

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний лікувально-профілактичний заклад "Чернігівська центральна районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02006544**
3. Місцезнаходження замовника: **14030, Україна, Чернігівська область обл., Чернигов, м. Чернігів, вул. Шевченка, 114**

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	6. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	7. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	8. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Маска медична 3-х шарова	ДК 021:2015: 33695000-8 — Продукція медичного призначення, крім лікарських засобів	2300 штуки	14030, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Швченка, 114	від 27 січня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Сталан**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 360,00 UAH з ПДВ**