

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Криворізька центральна районна лікарня"
Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01280800**
3. Місцезнаходження замовника: **53003, Україна, Дніпропетровська область обл.,
Криворізький р-н, с.Новомайське, Вишнева, 1а**

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
пристрій для вливання інфузійних розчинів та кровозамінників	ДК 021:2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів	2950 штуки	53003, Україна, Дніпропетровська область, с.Новомайське, Вишнева, 1а	від 03 лютого 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "СМС-УК"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **11 150,00 УАН з ПДВ**