

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Комунальний заклад "Дніпропетровський протитуберкульозний диспансер" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984754**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпропетровськ, вул. Богданова, 2а**

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
Паперові стерилізаційні пакети чи обгортки: код CPV за ДК 021:2015 -33198200-6	ДК 021:2015: 33198200-6 — Паперові стерилізаційні пакети чи обгортки	18 штуки	49006, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, вул.Богданова 2а	від 01 лютого 2017 до 29 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Оболь Павло Володимирович**

10. Інформація про ціну пропозиції: **8 600,00 UAH з ПДВ**