

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Криворізька міська дитяча лікарня №4" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007259**
3. Місцезнаходження замовника: **50008, УКРАЇНА, Дніпропетровська область обл., КРИВИЙ РІГ, вул.Володимира Великого, буд. 33**

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
33190000-8 "Медичне обладнання та виробу медичного призначення"	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні	530 шт.	50008, УКРАЇНА, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул. Володимира Великого,33	від 01 лютого 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Кононенко Наталія Миколаївна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 500,00 УАН з ПДВ**