

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Комунальний заклад охорони здоров'я Кам'янської міської ради "Центр первинної медико-санітарної допомоги №3"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37906491**
3. Місцезнаходження замовника: **51931, Україна, Дніпропетровська область обл., м Кам'янське, пр.Свободи, 20-А**

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
ДСТУ Б.Д.1.1-1:2013- Реконструкція з розширенням будівлі амбулаторії загальної практики сімейної медицини №9 КЗОЗ ДМР Центр первинної медико-санітарної допомоги №3» за адресою:вул.Дальня,3 у м.Дніпродзержинську.	ДК 021:2015: 45300000-0 — Будівельно-монтажні роботи	1 роб	51931, Україна, Дніпропетровська область, м. Кам'янське, пр. Свободи, 20-а	від 01 березня 2017 до 15 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ДСМ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **4 850 000,00 УАН з ПДВ**