

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП "КМУ "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Роша""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **33628165**
3. Місцезнаходження замовника: **58004, Україна, Чернівецька область обл., м. Чернівці, вул. Горіхівська, 3**

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
Плівка роликів медична для флюорографії 70 мм.х 30,5 м.	ДК 021:2015: 24931000-9 — Фотопластини ти фотоплівки	31 рулон	58004, Україна, Чернівецька область, Чернівці, Горіхівська ,3	від 08 лютого 2017 до 31 грудня 2017
Проявник КРОВЛЕКС П-РОК	ДК 021:2015: 24931230-0 — Проявники для рентгенівських плівок	8 штуки	58004, Україна, Чернівецька область, Чернівці, Горіхівська ,3	від 08 лютого 2017 до 31 грудня 2017
Фіксаж КРОВЛЕКС Ф-РОК	ДК 021:2015: 24931240-3 — Фіксажі для рентгенівських плівок	8 штуки	58004, Україна, Чернівецька область, Чернівці, Горіхівська,3	від 08 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 "ІМЕД"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **50 941,63 UAH з ПДВ**