

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЛПУ "МІСЬКИЙ ШКІРНО-ВЕНЕРОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР М.КРАМАТОРСЬКА"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02125042**
3. Місцезнаходження замовника: **84301, Україна, Донецька область обл., Краматорськ, вул. Катеринича, 5**

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
Медичні матеріали	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	17233 штуки	84301, Україна, Донецька область, Краматорськ, Катеринича	від 17 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 ООО "Виджи Медикал"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **46 552,51 UAH з ПДВ**