

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Дніпропетровська міська поліклініка №6" ДОР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **36641092**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпропетровськ, Столярова,12**

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
Латексі оглядові рукавички для медицини нестерильні, стерильні	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички	4550 пара	49000, Україна, Дніпропетровська область, Дніпропетровськ, вул Воскресенська 21 (Леніна)	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ІНТЕЛЛА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 771,00 UAH з ПДВ**