

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад ПАВЛОГРАДСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01988746**
3. Місцезнаходження замовника: **51400, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Павлоград, вул. Плеханова, буд. 9**

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
Рукавички латексні нестерильні припудрені р.6-7, р.7-8	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички	10000 пара	51400, Україна, Дніпропетровська область, Павлоград, вул.Плеханова,9	від 22 лютого 2017 до 27 лютого 2017
Рукавички хірургічні стерильні припудрені р.7-8	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички	1000 пара	51400, Україна, Дніпропетровська область, Павлоград, вул.Плеханова,9	від 22 лютого 2017 до 27 лютого 2017
Рукавички хірургічні "подвійні" стерильні	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички	150 пара	51400, Україна, Дніпропетровська область, Павлоград, вул.Плеханова,9	від 22 лютого 2017 до 27 лютого 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ЛИЧОВА КАТЕРИНА ВОЛОДИМИРІВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **27 918,00 UAH**