

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНА ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНА  
УСТАНОВА "ОБЛАСНА ПСИХІАТРИЧНА  
ЛІКАРНЯ М. СЛОВ'ЯНСЬКА"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01991122**
3. Місцезнаходження замовника: **84115, Україна, Донецька область обл.,  
Слов'янськ, вул. Нарвська, буд. 16**

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
ШАФА СУШИЛЬНА СТЕРИЛІЗАЦІЙНА СУХОЖАРОЧНА ШС-40	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	1 штуки	84102, Україна, Донецька область, Слов'янськ, Кільцева,1	від 22 березня 2017 до 30 квітня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "НВП "УКРОРГСИНТЕЗ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **7 772,00 УАН з ПДВ**