

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА
"ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ
"ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ"
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38563265**
3. Місцезнаходження замовника: **69057, Україна, Запорізька область обл.,
м.Запоріжжя, вул.Тамбовська, 6**

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
Бланки медичні	ДК 021:2015: 22820000-4 — Бланки	370000 штуки	69057, Україна, Запорізька область, місто Запоріжжя, вулиця Тамбовська, будинок 6	від 01 квітня 2017 до 31 травня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Бицик Юрій Володимирович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **23 900,00 УАН з ПДВ**