

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Охтирська міська стоматологічна поліклініка"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **33683650**
3. Місцезнаходження замовника: **42700, Україна, Сумська область обл., Охтирка, Петропавлівська, 15**

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
пломбувальні матеріали	ДК 021:2015: 33141810-1 — Матеріали для пломбування зубів	45 од	42700, Україна, Сумська область, м.Охтирка, вул.Петропавлівська,15	від 10 квітня 2017 до 29 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "НОВІКОВА ОЛЬГА ОЛЕКСАНДРІВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **91 900,00 UAH з ПДВ**