

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я "Синельниківський центр первинної медико-санітарної допомоги" Синельниківської районної ради""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37741878**
3. Місцезнаходження замовника: **52500, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Синельникове, вул. Гоголя, 19**

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
Медичні матеріали	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	2925 одиниця	52500, Україна, Дніпропетровська область, Синельникове, Гоголя, 19	до 20 квітня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "БАДМ-Б"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 052,09 УАН з ПДВ**