

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Дніпропетровська стоматологічна поліклініка №1" ДОР**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985216**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, проспект Дмитра Яворницького, буд. 12а**

ЛОТ 5 — Акрилові зубні протези

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
Акрилові зубні протези	ДК 021:2015: 33141822-8 — Акрилові зубні протези	230 одиниця	49000, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, проспект Дмитра Яворницького, 12 а	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ШАЛАЄВ ЄВГЕН ГРИГОРОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **30 095,00 УАН з ПДВ**