

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Комунальний заклад "Дніпропетровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 5""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899694**
3. Місцезнаходження замовника: **49128, Україна, Дніпропетровська область обл., місто Дніпропетровськ, вул.Братів Трофімових 111**

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
Напівавтоматичний біохімічний аналізатор	ДК 021:2015: 38430000-8 — Детектори та аналізатори	2 штуки	49128, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Велика Діївська, 111	від 01 травня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Дніпро Фарма**

10. Інформація про ціну пропозиції: **296 000,00 UAH з ПДВ**