

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я "ВОЛНОВАСЬКИЙ РАЙОННИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНИТАРНОЇ ДОПОМОГИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37980245**
3. Місцезнаходження замовника: **85700, Україна, Донецька область обл., Волноваський район, місто Волноваха, , вул. МАТРОСОВА, буд. 5**

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
Капітальний ремонт амбулаторії селище Новотроїцьке (85732, Донецька область, Волноваський район, селище Новотроїцьке, вулиця Молодіжна, 11)	ДК 021:2015: 45453000-7 — Капітальний ремонт і реставрація	1 роботи	85700, Україна, Донецька область, Волноваха, вул. Матросова 5	від 24 квітня 2017 до 30 червня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП "Екіпаж"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **244 000,00 UAH з ПДВ**