

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Охтирська центральна районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007472**
3. Місцезнаходження замовника: **42700, Україна, Сумська область обл., місто Охтирка, вулиця Сумська, 57**

ЛОТ 1 – Столик приліжковий або еквівалент

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
Столик приліжковий або еквівалент	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	10 шт	42700, Україна, Сумська область, м.Охтирка, вул. Сумська, 57	від 20 квітня 2017 до 15 травня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Дожужин Станіслав Миколайович"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **14 500,00 УАН з ПДВ**