

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Криворізький онкологічний диспансер" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01986380**
3. Місцезнаходження замовника: **50048, Україна, Дніпропетровська область обл., КРИВИЙ РІГ, вул Дніпропетровське шосе, буд 41**

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
Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (5 найменувань)	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	5 шт.	50048, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул Дніпропетровське шосе, 41	від 03 травня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП Вівон**
10. Інформація про ціну пропозиції: **198 690,00 UAH з ПДВ**