

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КМУ "Міська стоматологічна поліклініка"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05481375**
3. Місцезнаходження замовника: **Україна, Чернівецька область обл., Чернівці  
,58002 Чернівецька область  
,вул.Університетська ,34**

| 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 |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Медичні матеріали                     | ДК 021:2015:<br>33140000-3 —<br>Медичні матеріали                    | 6430 штуки   | 58001, Україна,<br>Черновицкая область,<br>Черновцы, Чернівці,<br>Черновицкая область,<br>Украина | до 18 травня 2017  |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ІНТЕЛЛА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **7 727,00 UAH з ПДВ**