

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП "Комунальний заклад "Криворізький протитуберкульозний диспансер № 2"ДОР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985989**
3. Місцезнаходження замовника: **50037, Україна, Дніпропетровська область обл., м.Кривий Ріг, вул.Кемерівська,35**

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
Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів	ДК 021:2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів	11973 штуки	50037, Україна, Дніпропетровська область, Кривий Ріг, Кемерівська,35	від 01 червня 2017 до 20 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Кононенко Наталія Миколаївна**

10. Інформація про ціну пропозиції: **59 170,00 УАН з ПДВ**