

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКА КЛІНІЧНА
ПСИХІАТРИЧНА
ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985400**
3. Місцезнаходження замовника: **49115, Україна, Дніпропетровська область обл.,
м. Дніпро, вул. Бехтерева, 1**

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
маска респіраторна антибактеріальна багаторазового використання FFP3 типу Spektra Shield Plus або еквівалент	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	340 штуки	49115, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Бехтерева, 1	до 31 липня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ГЛАДУШКА ВІТАЛІЙ ВАЛЕРІЙОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **59 942,00 УАН з ПДВ**