

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Синельниківська центральна районна лікарня" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01989160**
3. Місцезнаходження замовника: **52500, Україна, Дніпропетровська область обл., Синельникове, вул.Миру 52**

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
Відріз марлевий	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	2 рулон	52500, Україна, Дніпропетровська область, м.Синельникове, вул.Миру,52	від 11 липня 2017 до 31 липня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "СМС-УК"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **7 530,00 UAH з ПДВ**