

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ОРИХІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ОРИХІВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01992953**
3. Місцезнаходження замовника: **70500, Україна, Запорізька область обл., Орхів, вул. Правди, 2**

ЛОТ 2 – Паровий стерилізатор ГК -100

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
паровий стерилізатор ГК - 100	ДК 021:2015: 33191100-6 — Стерилізатори	1 одиниця	70500, Україна, Запорізька область, м.Орхів, вул.Правди, 2	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Полтава Медобладнання"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **125 400,00 УАН з ПДВ**