

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
"ВЕРХНЬОДНІПРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ
МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37677106**
3. Місцезнаходження замовника: **51600, Україна, Дніпропетровська область обл.,
м. Верхньодніпровськ, вул. Гагаріна, буд.16**

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
Ємність для збору сечі	ДК 021:2015: 19520000-7 — Пластмасові вироби	1000 штуки	51600, Україна, Дніпропетровська область, Верхньодніпровськ, Гагаріна, 16	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Волес**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 190,00 UAH з ПДВ**