

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ДНІПРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №10"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899708**
3. Місцезнаходження замовника: **49127, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, ВУЛИЦЯ 20-РІЧЧЯ ПЕРЕМОГИ, будинок 12**

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
Автоматичний гематологічний аналізатор	ДК 021:2015: 38430000-8 — Детектори та аналізатори	2 штуки	49127, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. 20-річчя Перемоги, 12	до 31 жовтня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ БІО-ТЕХНОЛОГИИ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **434 000,56 УАН з ПДВ**