

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Дніпровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 7"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899888**
3. Місцезнаходження замовника: **49033, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпро, м. Дніпро, вул. Краснопільська, буд. 6-б**

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
Стенди	ДК 021:2015: 30190000-7 — Офісне устаткування та приладдя різне	8 шт	49033, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, вул. Краснопільська 6-б	від 25 вересня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "КУДІНОВИЧ МАКСИМ СЕРГІЙОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **8 500,00 UAH з ПДВ**