

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Маріупольської міської ради "Центр первинної медико-санітарної допомоги №4 м.Маріуполя"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37885278**
3. Місцезнаходження замовника: **87517, Україна, Донецька область обл., Маріуполь, пр.Нахімова,35**

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
Бланки	ДК 021:2015: 22820000-4 — Бланки	41500 штуки	87517, Україна, Донецька область, Маріуполь, пр. Нахімова, буд. 35	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "СИДОРКІН СЕРГІЙ МИКОЛАЙОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 700,00 UAH з ПДВ**