

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "КРИНИЧАНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01988226**
3. Місцезнаходження замовника: **52300, Україна, Дніпропетровська область обл., смт. Кринички, Криничанський район, ул. Держинського, 22**

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
Стіл операційний РАХ-ST-D рентгенпрозорий	ДК 021:2015: 33192000-2 — Меблі медичного призначення	1 одиниця	52300, Україна, Дніпропетровська область, смт. Кринички, Держинського, 22	від 23 жовтня 2017 до 31 жовтня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "МОСКАЛЕНКО ЯРОСЛАВА ВОЛОДИМИРІВНА"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **68 000,00 УАН з ПДВ**