

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я "Синельниківський центр первинної медико-санітарної допомоги" Синельниківської районної ради""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37741878**
3. Місцезнаходження замовника: **52500, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Синельникове, вул. Гоголя, 19**

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
Плівка флюорографічна, проявник, закріплювач	ДК 021:2015: 24931000-9 — Фотопластини ти фотоплівки	20 штуки	52500, Україна, Дніпропетровська область, Синельникове, вул. Гоголя, 19	до 31 жовтня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФІЗИЧНА ОСОБА-ПІДПРИЄМЕЦЬ БУРКУН АНЖЕЛІКА ВОЛОДИМИРІВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **20 516,00 УАН з ПДВ**