

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. Дзержинського, 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
перев'язувальні матеріали	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	1069 штуки	52300, Україна, Дніпропетровська область, смт. Кринички, вул. Дзержинського, 22	від 25 жовтня 2017 до 27 жовтня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВІДЖИ МЕДІКАЛ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **7 603,44 УАН з ПДВ**