

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Центр первинної медико - санітарної допомоги Новomosковського району"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37834197**
3. Місцезнаходження замовника: **51260, Україна, Дніпропетровська область обл., с.Вільне, вул.Червоних партизанів, буд.37**

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
Кушетка оглядова, ширма, шафа для одягу, шафа медична.	ДК 021:2015: 33192300-5 — Меблі медичного призначення, крім ліжок і столів	13 штуки	51208, Україна, Дніпропетровська область, Новomosковськ, Гетьманська, буд.238	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФІЗИЧНА ОСОБА-ПІДПРИЄМЕЦЬ ГРИЦАК МИХАЙЛО ВІТАЛІЙОВИЧ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **39 987,00 UAH з ПДВ**