

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1" Криворізької міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37861828**
3. Місцезнаходження замовника: **50089, Україна, Дніпропетровська область обл., КРИВИЙ РІГ, вулиця Маршака, 1а**

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
Лабораторні реактиви для аналізатора гематологічного автоматичного РТ-7600	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	15 упак.	50089, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул. Маршака, 1А	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Тарнапович Наталія Вікторівна**

10. Інформація про ціну пропозиції: **8 490,00 UAH з ПДВ**