

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Ніжинський міський центр первинної медико-санітарної допомоги**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38860563**
3. Місцезнаходження замовника: **16600, Україна, Чернігівська область обл., Ніжин, вул. Овдіївська, буд.5**

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
Шпателі терапевтичні для язика прями одноразові стерильні	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	6500 шт	16600, Україна, Чернігівська область, місто Ніжин, вулиця Овдіївська, 5	від 08 грудня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ АПЕКСМЕД**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 990,65 UAH з ПДВ**