

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "ТЕРНІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01987445**
3. Місцезнаходження замовника: **51500, Україна, Дніпропетровська область обл., Терновка, Днепропетровск обл, ул.Маяковского, 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
Лабораторні реактиви та посуд	ДК 021:2015: 33695000-8 — Продукція медичного призначення, крім лікарських засобів	10 одиниця	51500, Україна, Дніпропетровська область, Тернівака, Маяковського,22	до 19 лютого 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПрАТ Реагент**
10. Інформація про ціну пропозиції: **12 625,62 УАН з ПДВ**