

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Дніпровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 9"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899715**
3. Місцезнаходження замовника: **49130, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпро, провулок Фестивальний, будинок 1**

## ЛОТ 3 – Презервативи

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
Презервативи ESP Sense Pleasure або «еквівалент»	ДК 021:2015: 33712000-4 — Презервативи	19000 шт	49130, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, пров.Фестивальний,1	до 31 березня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "СМС - УК"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **29 830,00 УАН з ПДВ**