

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКА МІСЬКА СТУДЕНТСЬКА  
ПОЛІКЛІНІКА" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ  
ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984398**
3. Місцезнаходження замовника: **49005, Україна, Дніпропетровська область обл.,  
м. Дніпро, вул. Гусенка, 13**

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
Флюороплівка 70*30,5 Рентгенплівка 30 *40 №100, Проявник 3/15 л, Фіксаж 3/15 л	ДК 021:2015: 24930000-2 — Фотохімікати	112 штука	49005, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, Гусенка, 13	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ПЛАХУТІНА АЛЬОНА СЕРГІЇВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **135 380,00 UAH з ПДВ**