

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державна установа "Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Дніпропетровській області"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **08805223**
3. Місцезнаходження замовника: **49005, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, вул. Полігонна, 16**

| 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 |
|---|--|--|---|--|
| Коробки стерилізаційні круглі з фільтрами | ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні | 3 штука | 49005, Україна, Дніпропетровська область, місто Дніпро, Полігонна, 16 | до 15 червня 2018 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Гребенюк Тетяна Іванівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 058,80 УАН з ПДВ**