

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я "ВОЛНОВАСЬКИЙ РАЙОННИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37980245**
3. Місцезнаходження замовника: **85700, Україна, Донецька область обл., Волноваський район, місто Волноваха, , вул. МАТРОСОВА, 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
Стілець відвідувача SEVEN (севен)	ДК 021:2015: 39112000-0 — Стільці	70 штука	85700, Україна, Донецька область, м.Волноваха, вул.Матросова	до 22 червня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Печений Володимир Борисович"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **22 680,00 УАН з ПДВ**