

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП "Глухівський центр первинної медико-санітарної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40898533**
3. Місцезнаходження замовника: **41400, Україна, Сумська область обл., місто Глухів, вул. Києво-Московська,47**

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
Стіл пеленальний СПЛ з матрацом	ДК 021:2015: 33192000-2 — Меблі медичного призначення	5 шт	41400, Україна, Сумська область, Глухів, вул. Києво-Московська,47	до 31 липня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Медичний системний інтегральний сервіс"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **17 999,00 UAH з ПДВ**