

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Петриківський районний комунальний заклад охорони здоров'я " Центр первинної медико-санітарної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37320232**
3. Місцезнаходження замовника: **51800, Україна, Дніпропетровська область обл., Петриківський район, смт. Петриківка, вул. Леніна, 56**

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
Отоофтальмоскоп портативний	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні	9 штука	51800, Україна, Дніпропетровська область, смт.Петриківка, пр.Петра Калнишевського,56	від 02 липня 2018 до 31 липня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ФІОРЕ-М"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **35 400,15 УАН з ПДВ**