

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "П'ятихатська районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01112014**
3. Місцезнаходження замовника: **52100, Україна, Дніпропетровська область обл., П'ятихатки, вул.Петровського,344**

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
медичне обладнання та вироби медичного призначення	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	1 штука	52100, Україна, Дніпропетровська область, П'ятихатки, Привокзальна,344	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Циганок Ірина Миколаївна"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 000,00 UAH з ПДВ**