

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ШОСТА МІСЬКА  
КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ  
ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984441**
3. Місцезнаходження замовника: **49074, Україна, Дніпропетровська область обл.,  
м. Дніпро, вул. Батумська, 13**

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
каталка для транспортування хворих	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	3 штука	49074, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, вул.Батумська,13	до 01 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП Вівон**
10. Інформація про ціну пропозиції: **55 500,00 УАН з ПДВ**