

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "КРИНИЧАНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01988226**
3. Місцезнаходження замовника: **52300, Україна, Дніпропетровська область обл., смт. Кринички, Криничанський район, ул. Держинського, 22**

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
Лабораторні реактиви	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	2930 одиниця	52300, Україна, Дніпропетровська область, Криничанський р-н, смт. Кринички, вул. Героїв Чорнобиля, 22	від 11 грудня 2018 до 14 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП ШИЯН ГАЛИНА ГРИГОРІВНА**

10. Інформація про ціну пропозиції: **17 972,00 УАН з ПДВ**