

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МУКАЧІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01992831**
3. Місцезнаходження замовника: **89600, Україна, Закарпатська обл. обл., Мукачево, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА МИКОЛИ АКАДЕМІКА, будинок 8-13**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Пластмасові вироби	ДК 021:2015: 19520000-7 — Пластмасові вироби	807 шт	89600, Україна, Закарпатська обл., Мукачево, Пирогова Миколи академіка 8-13	до 31 грудня 2019
Пластмасові вироби	ДК 021:2015: 19520000-7 — Пластмасові вироби	370 упаков	89600, Україна, Закарпатська обл., Мукачево, Пирогова Миколи академіка 8-13	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП "СІНКРО МЕДИКА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **124 237,23 УАН з ПДВ**