

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД " СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА №1" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985216**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, проспект Дмитра Яворницького, буд. 12а**
- 3<sup>1</sup>. Вид предмета закупівлі: **Товари**

## ЛОТ 6 – Штучні зуби

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
Штучні зуби	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	261 упаковка	49000, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, проспект Дмитра Яворницького, 12 а	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ГЛУЩЕНКО ЛЮДМИЛА ІВАНІВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **33 336,00 UAH з ПДВ**