

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я "ОБЛАСНИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР М. КРАМАТОРСЬК"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **42170577**
3. Місцезнаходження замовника: **84307, Україна, Донецька область обл., м. Краматорськ, вул. ОЛЕКСИ ТИХОГО, буд. 17**

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
33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (шприци, пробірки, леза та інше)	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	12 найменувань	84307, Україна, Донецька область, Краматорськ, вул. Олексі Тихого, 17-П	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПРИВАТНЕ НАУКОВО-ВИРОБНИЧЕ ПІДПРИЄМСТВО "ГАЛІС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **106 660,00 УАН з ПДВ**