

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Дніпровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 9" Дніпровської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899715**
3. Місцезнаходження замовника: **49130, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпро, провулок Фестивальний, будинок 1**
- 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
Аналізатор сечі	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори	1 шт	49130, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, пров.Фестивальний,1	до 31 грудня 2019
Аналізатор глюкози	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори	1 шт	49130, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, пров.Фестивальний,1	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ БІО-ТЕХНОЛОГИИ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **117 403,61 УАН з ПДВ**