

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Одеський обласний шкірно-венерологічний диспансер"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02008336**
3. Місцезнаходження замовника: **65006, Україна, Одеська область обл., Одеса, Академіка Воробйова, 5**

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
Спирт етиловий 96% у флаконах по 100 мл.	ДК 021:2015: 24322510-5 — Спирт етиловий ДК 016:2010: 20.14.7 — Продукти хімічні органічні, основні, різноманітні	1620 штуки	65006, Україна, Одеська область, Одеса, Академіка Воробйова, 5	від 30 квітня 2016 до 30 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ БІОХІМ-ФАРМА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **21 580,83 УАН з ПДВ**