

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Дніпропетровський обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26509095**
3. Місцезнаходження замовника: **49115, Україна, Днепропетровская область обл., м. Дніпропетровськ, вул. Бехтерева 1**

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
Неостерил безбарвний або еквівалент 1л 40шт, Неостерил безбарвний з розпилювачем 1л або еквівалент 5 шт	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби ДК 016:2010: 20.14.7 — Продукти хімічні органічні, основні, різноманітні	45 штуки	49114, Україна, Днепропетровская область, м. Дніпропетровськ, вул. Бехтерева, 1	від 01 серпня 2016 до 31 січня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Лізоформ Медікал"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 301,80 УАН з ПДВ**