

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Новоодеська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998294**
3. Місцезнаходження замовника: **56600, Україна, Миколаївська область обл., Нова Одеса, вулиця Шкільна,38**

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
Дезінфекційні засоби (Санідез, Хлоросан, Манорм, Квік-дес, Нор-експрес, Формалін, Перекис водню 33%, Хлорне вапно)	ДК 021:2015: 33631600-8 — Антисептичні та дезінфекційні засоби ДК 016:2010: 20.20.1 — Пестициди та інші агрохімічні продукти	315 шт	56600, Україна, Миколаївська область, Нова Одеса, вулиця Шкільна, 38	до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Полторак Юлія Олександрівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **81 197,20 УАН з ПДВ**