

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ДИТЯЧА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 5" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985475**
3. Місцезнаходження замовника: **49027, Україна, Днепропетровская область обл., Днепропетровск, г. Днепропетровск, ул. Фучика, 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
дезінфекційні засоби в асортименті та у кількості, указаним у Додатку 1, також необхідно дотримуватись вимог, указаних у Додатках 2, 3, 4,5	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби ДК 016:2010: 20.20.1 — Пестициди та інші агрохімічні продукти	121 штуки	49027, Україна, Днепропетровская область, м. Дніпропетровськ, вул. Фучика, 5	від 08 жовтня 2016 до 16 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ІМЕД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **9 250,00 UAH з ПДВ**