

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ ""СОФІЇВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01989378**
3. Місцезнаходження замовника: **53100, Україна, Дніпропетровська область обл., Софіївський район, смт Софіївка, ВУЛИЦЯ КАРПЕНКА, будинок 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
Дезинфікуючі засоби	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	18 упаковка	53100, Україна, Дніпропетровська область, смт.Софіївка, вул.Карпенка,1	від 01 листопада 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "НТР"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 700,00 УАН з ПДВ**