

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №6"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899736**
3. Місцезнаходження замовника: **49102, Україна, Дніпропетровська область обл., місто Дніпропетровськ, ВУЛИЦЯ БЛИЖНЯ, будинок 31**

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
Дезінфекційний таблетований засіб для дезінфекції поверхні приміщень, медичного обладнання	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезінфекційні засоби ДК 016:2010: 20.20.14 — Засоби дезінфекційні	14 штуки	49102, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, вул.Ближня,31	від 21 листопада 2016 до 25 листопада 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ФАРМАМЕДІКА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 800,56 UAH з ПДВ**