

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Арбузинська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998348**
3. Місцезнаходження замовника: **55301, Україна, Миколаївська область обл., Арбузинка, вул. Леніна, 88**

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
Дезинфекційні засоби	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби ДК 016:2010: 20.20.14 — Засоби дезінфекційні	1 шт	55301, Україна, Миколаївська область, Арбузинка, вул. Центральна 88	від 30 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 "ІМЕД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 979,20 UAH з ПДВ**