

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Комунальний заклад "Дніпропетровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 5""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899694**
3. Місцезнаходження замовника: **49128, Україна, Дніпропетровська область обл., місто Дніпропетровськ, вул.Братів Трофімових 111**

ЛОТ 2 – Лізодерм або Сілонда

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
Лізодерм або Сілонда	ДК 021:2015: 39831200-8 — Мийні засоби ДК 016:2010: 20.41.3 — Мило, засоби мийні та засоби для чищення	130 штуки	49128, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Велика Діївська, 111	від 12 грудня 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: **17 160,00 UAH з ПДВ**