

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Павлоградська міська лікарня №4"ДОР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984174**
3. Місцезнаходження замовника: **51400, Україна, Дніпропетровська область обл., Павлоград, Дніпровська,541**

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
сеф дез хенд по 1л	ДК 021:2015: 33741000-6 — Засоби для догляду за руками	340 л	51400, Україна, Дніпропетровська область, Павлоград, вул.Дніпровська,541	від 23 січня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Дезцентр плюс"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **50 300,00 UAH з ПДВ**