

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Слобожанська міська лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02003184**
3. Місцезнаходження замовника: **63460, Україна, Харківська область обл., Слобожанське, вул. Дружби, 12**

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
Антисептичні та дезінфекційні засоби	ДК 021:2015: 33631600-8 — Антисептичні та дезінфекційні засоби	192 уп	63460, Україна, Харківська область, смт. Слобожанське, Зміївський р-н, вул. Дружби, 12	від 01 лютого 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "РИКОВ ОЛЕГ АНАТОЛІЙОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **78 710,00 УАН з ПДВ**