

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Обласна психіатрична лікарня №4"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998684**
3. Місцезнаходження замовника: **67708, Україна, Одеська область обл., місто Білгород-Дністровський, вулиця Шабська,67**

| 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 |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Засоби дезинфекції | ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби | 8 л | 67700, Україна, Одеська область, м.Білгород-Дністровський, вул. Шабська,67 | від 25 січня 2017 до 31 березня 2017 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Фізична-особа підприємець Кузнєцова Світлана Ігорівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 100,00 UAH з ПДВ**