

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Корюківська центральна районна лікарня
Корюківської районної ради Чернігівської
області**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02006320**
3. Місцезнаходження замовника: **15300, Україна, Чернігівська область обл.,
Корюківський р-н, м.Корюківка, вул.Шевченка,
101**

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	1 кілограми	15300, Україна, Чернігівська область, Корюківка, Шевченка, 101	від 14 лютого 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю
"Лізоформ Медікал"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **17 139,96 УАН з ПДВ**