ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника:	**КУ "Комунальний заклад "Дніпропетровська міська поліклініка №2" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:	**03568161**
3. Місцезнаходження замовника:	**49100, Україна, Дніпропетровська область обл., М.ДНІПРОПЕТРОВСЬК, ЖОВТНЕВИЙ Р-Н , ПРОСП. ГЕРОЇВ БУД. 22**

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
Септил	ДК 021:2015: 24322510-5 — Етиловий спирт	240 флакон	49100, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, пр. Героїв,22	від 02 березня 2017 до 01 квітня 2017

9. Найменування учасника ‒ переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи):	**ТОВ "Факультет"**
10. Інформація про ціну пропозиції:	**3 620,00 UAH з ПДВ**