

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Нікопольський районний центр первинної медико-санітарної допомоги**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37677525**
3. Місцезнаходження замовника: **53283, Україна, Дніпропетровська область обл., селище міського типу Червоногригорівка, вулиця Леніна будинок 31А**

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
Деззасоби	ДК 021:2015: 24400000-8 — Добрива та сполуки азоту	170 штуки	53207, Україна, Дніпропетровська область, м. Нікополь, Першотравнева 58 а	від 31 березня 2017 до 31 жовтня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ІМЕД"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **19 800,00 УАН з ПДВ**