

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Миколаївська обласна стоматологічна поліклініка Миколаївської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007093**
3. Місцезнаходження замовника: **54017, Україна, Миколаївська область обл., Миколаїв, вул.Дунаєва 39-а**

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
Амісепт 1 л, Бланідаз "Актив" ЕНЗІМ 1л	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	40 шт	54017, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Дунаєва 39А	від 17 квітня 2017 до 31 грудня 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: **7 000,00 UAH з ПДВ**