

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДЕРЖАВНЕ ОПТОВО-РОЗДРІБНЕ
ПІДПРИЄМСТВО "ОБЛАСНИЙ АПТЕЧНИЙ
СКЛАД"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **22654831**
3. Місцезнаходження замовника: **62495, Україна, Харківська область обл.,
Харківський район, селище міського типу
Васищеве**

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 для чищення поверхонь, обладнання, апаратури та інструментів	ДК 021:2015: 39830000-9 — Продукція для чищення	697 од	61057, Україна, Харківська область, місто Харків, вулиця Громадянська, 25	від 05 червня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця
процедури закупівлі (для юридичної
особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для
фізичної особи): **ТОВ "МЕДИЧНА ФІРМА "АЛВІМЕД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **832 172,10 UAH з ПДВ**