

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Департамент охорони здоров'я Одеської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02013082**
3. Місцезнаходження замовника: **65029, Україна, Одеська область обл., Одеса, вулиця Коблевська, 13**

ЛОТ 15 – Солікор таб. (300 шт.)

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
Солікор таб. (300 шт.)	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	120 штуки	65000, Україна, Одеська область, Одеса, Вул. Дача Ковалевського, 81; вул. Пастера, 7; вул. Старопортофранківська, 24; вул. Торгова, 29/31; вул. Пастера, 56; вул. Мечнікова, 132/7; пров. Віри Інбер, 6; вул. Преображенська, 37.	від 14 серпня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Інтердез**
10. Інформація про ціну пропозиції: **45 360,00 УАН з ПДВ**