

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "КІРОВОГРАДСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994959**
3. Місцезнаходження замовника: **25011, Україна, Кіровоградська область обл., Кіровоград, Кіровоградська обл., місто Кіровоград, ВУЛИЦЯ ЯЛТИНСЬКА, будинок 1**

| 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 |
|---|--|--|--|--|
| Розчин для зовнішнього застосування спиртовий 96% (етиловий спирт або еквівалент) по 100 мл у флаконах з зареєстрованою оптово-відпускною ціною | ДК 021:2015: 24322510-5 — Етиловий спирт | 1000 Флакон | 25011, Україна, Кіровоградська область, Кропивницький, вул. Ялтинська, 1 | від 09 жовтня 2017 до 25 жовтня 2017 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ФАРМА МЕД СУМИ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **18 490,00 УАН з ПДВ**