ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП "КЗ "Центр первинної медико-санітарної допомоги" Костянтинівської міської ради"**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37890822**

3. Місцезнаходження замовника: **85114, Україна, Донецька область обл., місто Костянтинівка, ПРОСПЕКТ ЛОМОНОСОВА, будинок 161**

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
Дезинфікційні засоби	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	1 лот	85114, Україна, Донецька область, Костянтинівка, Ломоносова ,161	від 20 листопада 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Бурсак Дар'я Геннадіївна**

10. Інформація про ціну пропозиції: **24 990,70 UAH з ПДВ**