

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Нікопольська міська психоневрологічна лікарня" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03295846**
3. Місцезнаходження замовника: **53220, Україна, Дніпропетровська область обл., місто Нікополь, вулиця Нікітіна, будинок №24**

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
Спирт етиловий, 70% у флаконах	ДК 021:2015: 24322510-5 — Етиловий спирт	150 флакон	53220, Україна, Дніпропетровська область, місто Нікополь,,,,, вулиця Нікітіна, будинок №24	від 20 листопада 2017 до 30 листопада 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: **2 997,00 UAH з ПДВ**