

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "КАМ'ЯНСЬКИЙ ДИТЯЧИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ САНАТОРІЙ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26048926**
3. Місцезнаходження замовника: **51939, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Кам'янське, вул. Харківська, 49**

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
Дезинфекційні засоби	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	73 одиниця	51939, Україна, Дніпропетровська область, м. Кам'янське, вул. Харківська, 49	від 15 лютого 2018 до 31 травня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ІМЕД"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **15 951,84 УАН з ПДВ**