

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна медична установа "Міська поліклініка №1"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **30311923**
3. Місцезнаходження замовника: **58000, Україна, Чернівецька область обл., Чернівці, Шкільна,6**

| 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 |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Дезинфікуючі засоби                   | ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція                      | 136 штуки  | 58000, Україна, Чернівецька область, Чернівці, вул. Шкільна, буд. 6   | від 14 лютого 2018 до 31 грудня 2018                         |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "НЕЧАЄВ СЕРГІЙ ІВАНОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **30 000,00 UAH з ПДВ**