

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Курахівська міська лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05493094**
3. Місцезнаходження замовника: **85612, Україна, Донецька область обл., Місто, Донецька область Мар'їнський район м.Курахове, вул.Мечнікова, 14**

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»- код ДК 021:2015-24455000-8	ДК 021:2015:24455000-8 — Дезинфекційні засоби	357 уп	85612, Україна, Донецька область, м.Курахове, Донецька обл.Мар'їнський район м.Курахове, вул.Мечнікова, 14	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Куца Віка Володимирівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **84 735,00 УАН з ПДВ**