

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ"Міська стоматологічна поліклініка №2"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05499010**
3. Місцезнаходження замовника: **69002, Україна, Запорізька область обл.,
Запоріжжя, вул. Шкільна 46**

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
Агрохімічна продукція (дезінфекційні засоби)	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	50 од	69002, Україна, Запорізька область, м.Запоріжжя, м.Запоріжжя вул.Шкільна 46	від 31 березня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Доброскок Сергій Миколайович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **11 220,00 УАН з ПДВ**