

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА
ОФТАЛЬМОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26508184**
3. Місцезнаходження замовника: **49005, Україна, Дніпропетровська область обл.,
м. Дніпро, пл. Соборна, 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
Спирт етиловий 70% або еквівалент у флаконах	ДК 021:2015: 24320000-3 — Основні органічні хімічні речовини	1500 флакон	49005, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, Площа, Соборна, 14	від 06 квітня 2018 до 13 квітня 2018

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **23 994,75 УАН з ПДВ**