

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "НОВОМОСКОВСЬКА РАЙОННА
СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА"
ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **20234929**
3. Місцезнаходження замовника: **51208, Україна, Дніпропетровська область обл.,
м. Новомосковськ, вул. Гетьманська, 238**

ЛОТ 1 — Лот1 дезінфікуючі засоби (профілактично-лікувальне відділення)

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
Дезінфікуючі засоби	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	57 одиниця	51208, Україна, Дніпропетровська область, Новомосковськ, Гетьманська 238	від 21 травня 2018 до 24 травня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВІК-XXI ВІК"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **7 077,72 УАН з ПДВ**