

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державний заклад "Іллічівська басейнова лікарня на водному транспорті Міністерство охорони здоров'я України"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982212**
3. Місцезнаходження замовника: **68004, Україна, Одеська область обл., м Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4**

ЛОТ 1 – Дезінфекційні засоби

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
Дезінфекційні засоби	ДК 021:2015: 24320000-3 — Основні органічні хімічні речовини	345 од	68004, Україна, Одеська область, м.Чорноморськ, вул.Віталія Шума, 4	до 31 грудня 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: **111 245,00 УАН з ПДВ**