

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 2 – 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	25 флакон	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): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Дезексперт"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **21 675,00 УАН з ПДВ**