ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДУ "Донецький обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров’я України" в особі Краматорської міської філії ДУ "Донецький обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров’я України"**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38531914**

3. Місцезнаходження замовника: **84307, Україна, Донецька область обл., м Краматорськ, вул Аероклубна, буд 2**

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 96%	ДК 021:2015: 24320000-3 — Основні органічні хімічні речовини	1000 флакон	84307, Україна, Донецька область, м.Краматорськ, вул Аероклубна, буд 2	від 01 липня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ФАРМА МЕД СУМИ**

10. Інформація про ціну пропозиції: **26 996,10 UAH з ПДВ**