

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "СПЕЦІАЛІЗОВАНИЙ ЦЕНТР МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01995189**
3. Місцезнаходження замовника: **49127, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпро, ВУЛИЦЯ 20-РІЧЧЯ ПЕРЕМОГИ, будинок 34**

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
засіб дезінфекційний у вигляді серветок для дезінфекції рук та антисептичної обробки шкіри пацієнта, поверхонь та некритичних виробів медичного призначення (по 200 шт./банка)	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	20 пачка	49127, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, 20-річчя Перемоги,34	від 20 липня 2018 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 "ВІК-XXI ВІК"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **4 400,00 UAH з ПДВ**