

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КУЛИКІВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" КУЛИКІВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40204397**
3. Місцезнаходження замовника: **16300, Україна, Чернігівська область обл., Куликівський р-н., смт. Куликівка, вул. Пирогова, буд. 16**

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 та антисептики для рук згідно документації	ДК 021:2015: 33631600-8 — Антисептичні та дезінфекційні засоби	88 штука	16300, Україна, Чернігівська область, Куликівка, Пирогова 16	від 19 листопада 2018 до 30 листопада 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Лізоформ Медікал"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **15 379,20 УАН з ПДВ**