

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Дніпровська міська поліклініка №2" Дніпровської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03568161**
3. Місцезнаходження замовника: **49100, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, просп. Героїв, буд. 22**

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
НОР-експрес з дозатором, 1000 мл-20 фл., НОР-експрес з розпилювачем, 1000 мл - 20 фл.	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	40 штука	49000, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, пр.Героїв,22	від 03 грудня 2018 до 14 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: **4 280,00 UAH з ПДВ**