

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Дніпропетровський лікарсько-фізкультурний диспансер Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984027**
3. Місцезнаходження замовника: **49050, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпропетровск, улица Ярославского, 3а**

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
"Агрохімічна продукція" код-24450000-3 (дезрозчин)	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	54 штука	49107, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, Ярославського,3а	від 27 листопада 2018 до 08 грудня 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: **11 760,00 UAH з ПДВ**