

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Дніпропетровський центр первинної медико-санітарної допомоги №2"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899741**
3. Місцезнаходження замовника: **49069, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпропетровськ, м. Дніпропетровськ вул. Героїв Сталінграда 19**

| 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 |
|---|--|--|---|--|
| Фенилкетанурия питание (Ф-АМ -2 500 г.) | ДК 021:2015: 15511210-8 — Молоко УВТ-оброблене ДК 016:2010: 10.51.2 — Молоко у твердих формах | 4 упаковка | 49069, Україна, Дніпропетровська область, вул Героїв Сталінграда 19 | Відсутній |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **БадМ-Б**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 013,60 УАН з ПДВ**