

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Дніпропетровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 7"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899888**
3. Місцезнаходження замовника: **49033, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпропетровськ, м. Дніпропетровськ, вул. Краснопільська, буд. 6-б**

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
Розчин морфію гідрохлориду 1% -1 мл. 591 ампула	ДК 021:2015: 33661200-3 — Засоби знеболювальні; анальгетики ДК 016:2010: 21.10.5 — Провітаміни, вітаміни й гормони; глікозиди та алкалоїди рослинного походження та їхні похідні; антибіотики	591 шт	49033, Україна, Дніпропетровська область, Дніпропетровськ, вул. Краснопільська 6-б	до 07 грудня 2015

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ОКП "Фармація"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **20 998,23 UAH з ПДВ**