

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Могилів - Подільська обласна туберкульозна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **34009713**
3. Місцезнаходження замовника: **24000, Україна, Вінницька обл., Могилів-Подільський, Проспект Незалежності, 62**

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
медикаменти та перев'язувальні матеріали (перелік додається)	ДК 021:2015: 33697000-2 — Препарати лікувальні, крім стоматологічних матеріалів ДК 016:2010: 32.50.5 — "Вироби медичної та хірургічної призначеності, інші"	1 лот	24000, Україна, Вінницька, Могилів-Подільський, проспект Незалежності, 62	від 08 березня 2016 до 10 березня 2016

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: **15 831,51 UAH з ПДВ**