

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРИВИННОЇ
МЕДИКО - САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №1"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899872**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл.,
Дніпропетровськ, Столярова, 12**

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
Біолік Туберкулін ППД-Л по 2ГО/доза амп. № 1 0,6мл.+3шпр.+3гол.	ДК 021:2015: 33651600-4 — Вакцини ДК 016:2010: 21.20.2 — Препарати фармацевтичні, інші	100 упаковка	49000, Україна, Дніпропетровська область, Дніпропетровськ, Столярова,12	від 11 травня 2016 до 12 травня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ІМУНО-ФАРМ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **101 200,00 UAH з ПДВ**