

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №3" Шевченківського району міста Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38945945**
3. Місцезнаходження замовника: **04112, Україна, Київська область обл., Київ, Ризька,1**

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
БИОЛІК Туберкулін ППД-Л, 1 ампула 0,6 мл з 3 шприцами і 3 голками	ДК 021:2015: 33651000-8 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування та вакцини ДК 016:2010: 21.20.2 — Препарати фармацевтичні, інші	700 штуки	04112, Україна, Київська область, Київ, вул.Ризька,1	від 19 червня 2016 до 10 липня 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: **69 670,00 УАН з ПДВ**