

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Маріупольської міської ради "Центр первинної медико-санітарної допомоги №5 м.Маріуполя"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37885215**
3. Місцезнаходження замовника: **87545, Україна, Донецька область обл., Маріуполь, вул. Орджонікідзе, 56**

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
Лікарські засоби різні.	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	5 штуки	87545, Україна, Донецька область, Маріуполь, Українського Козацтва (Орджонікідзе), 56	від 03 липня 2016 до 14 липня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Бадм-Б**
10. Інформація про ціну пропозиції: **136 536,90 УАН з ПДВ**