

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Територіальне медичне об'єднання "Дерматовенерологія" у місті Києві**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05416248**
3. Місцезнаходження замовника: **01032, Україна, Київська область обл., Київ, Саксаганського,72**

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
антибіотики	ДК 021:2015: 33631400-6 — Антибіотики та хіміотерапевтичні засоби дерматологічного застосування ДК 016:2010: 21.10.5 — Провітаміни, вітаміни й гормони; глікозиди та алкалоїди рослинного походження та їхні похідні; антибіотики	25000 штуки	01032, Україна, Київська область, Київ, Саксаганського,72	від 07 серпня 2016 до 30 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ООО "ФАРМПЛАНЕТА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **176 144,00 УАН з ПДВ**