

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Обласна інфекційна клінічна лікарня" ЗОР**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05498849**
3. Місцезнаходження замовника: **69091, Україна, Запорізька область обл.,  
Запоріжжя, бул. Гвардійський, 142**

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 для ін'єкцій(цефтріаксон, цефтазідім)	ДК 021:2015: 33631400-6 — Антибіотики та хіміотерапевтичні засоби для лікування дерматологічних захворювань ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	500 шт	69091, Україна, Запорізька область, м. Запоріжжя, бул. Гвардійський,142	до 31 серпня 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: **38 199,00 УАН з ПДВ**