

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад «Центр первинної медико - санітарної допомоги міста Слов'янська»**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37803279**
3. Місцезнаходження замовника: **84122, Україна, Донецька область обл., місто Слов'янськ, вул. Банківська, 85**

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
Вакцини для лікування людини (Туберкулін ППД-Л)	ДК 021:2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби ДК 016:2010: 21.20.21 — Антисироватка та вакцини	170 шт	84100, Україна, Донецька область, Слов'янськ, Банківська, 85	до 26 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ООО "Валанж-Фарм"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **20 009,00 УАН з ПДВ**