

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Маріупольської міської ради "Маріупольська міська лікарня № 1"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01990683**
3. Місцезнаходження замовника: **87504, Україна, Донецька область обл., Маріуполь, вул. Бодрова,2**

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
Інфузійні розчини	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини ДК 016:2010: 21.20.2 — Препарати фармацевтичні, інші	6 найменування	87504, Україна, Донецька область, Маріуполь, вул.Бодрова,2	від 25 вересня 2016 до 30 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **68 066,00 УАН з ПДВ**