

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУЗ "Покровський центр первинної медико-санітарної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37004278**
3. Місцезнаходження замовника: **53600, Україна, Днепропетровская область обл., смт. Покровське, вул. Соборна, 118**

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
Міфортік табл. 180 мг №120	ДК 021:2015: 33652300-8 — Імуносупресивні засоби	3 упаковка	53600, Україна, Днепропетровская область, смт Покровське, вул. Соборна, 118	від 15 жовтня 2016 до 31 жовтня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВЕНТА. ЛТД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **9 857,40 UAH з ПДВ**