

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна медична установа "Міська поліклініка №2"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **30844172**
3. Місцезнаходження замовника: **58000, Україна, Чернівецька область обл., Чернівці, Лесі Українки, 11**

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
Хімічні реактиви згідно переліку в технічних вимогах предмету закупівлі	ДК 021:2015: 33696300-8 — Хімічні реактиви ДК 016:2010: 21.20.23 — Реактиви діагностичні та інші фармацевтичні препарати	30 штуки	58000, Україна, Чернівецька область, Чернівці, вул. Лесі Українки, 11	від 30 вересня 2016 до 30 жовтня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Мале приватне підприємство виробничо-комерційна фірма "Оскар"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 067,35 UAH з ПДВ**