

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРИВИННОЇ
МЕДИКО - САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №1"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899872**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл.,
Дніпропетровськ, Столярова, 12**

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
Інактивована спліт-вакцина «Ваксигрип» - 127 шт.	ДК 021:2015: 33651600-4 — Вакцини ДК 016:2010: 21.20.2 — "Препарати фармацевтичні, інші"	127 штуки	49000, Україна, Дніпропетровська область, Дніпропетровськ, Столярова, 12	від 03 листопада 2016 до 09 листопада 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПрАТ "Медфарком-Центр"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **19 024,60 УАН з ПДВ**