

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД " ТОМАКІВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ " ТОМАКІВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **36730425**
3. Місцезнаходження замовника: **53500, Україна, Дніпропетровська область обл., Томаківський район, селище міського типу Томаківка, ВУЛ. ШОСЕЙНА, будинок 22**

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
Витратні матеріали для відвідувань в амбулаторіях ЗПСМ, ФАП, ФП, МП	ДК 021:2015: 33695000-8 — Продукція медичного призначення, крім лікарських засобів ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	1696 штуки	53500, Україна, Дніпропетровська область, смт.Томаківка, вул.Шосейна, 22	від 08 листопада 2016 до 10 листопада 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "СМС-УК"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 939,95 УАН з ПДВ**