

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗОЗ "Покровський центр первинної медико-санітарної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37004278**
3. Місцезнаходження замовника: **53600, Україна, Дніпропетровська 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	9 упаковка	53600, Україна, Дніпропетровська область, смт Покровське, вул. Соборна, 118	від 15 листопада 2016 до 30 листопада 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПРИВАТНЕ ПІДПРИЄМСТВО "РФО" (ПП "РФО")**
10. Інформація про ціну пропозиції: **27 720,00 УАН з ПДВ**