

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП "КЗ "Центр первинної медико-санітарної допомоги м.Павлограда""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37735597**
3. Місцезнаходження замовника: **51400, Україна, Дніпропетровська область обл., місто Павлоград, ВУЛ. ЛЕНІНА 115**

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
БІОЛІК Туберкулін ППД-Л ,розчин для ін'єкцій	ДК 021:2015: 33651600-4 — Вакцини ДК 016:2010: 21.10.6 — Залози та інші органи, екстракти цих речовин та інші речовини людського чи тваринного походження, н.в.і.у.	5100 доза	51400, Україна, Дніпропетровська область, м. Павлоград, вул. Соборна, 115	від 07 листопада 2016 до 25 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: **93 442,03 УАН з ПДВ**