

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КРИВОРІЗЬКА УСТАНОВА ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ У ДНІПРОПЕТРОВСЬКІЙ ОБЛАСТІ (№3)**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **14316899**
3. Місцезнаходження замовника: **50066, Україна, Дніпропетровська область обл., Кривий Ріг, вулиця Світла,2**

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
Ліки	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція ДК 016:2010: 21.2 — Препарати фармацевтичні	2349 шт	50066, Україна, Дніпропетровська область, м. Кривий Ріг, вул. Світла,2	від 08 листопада 2016 до 22 листопада 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Своя аптека"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **11 636,01 УАН з ПДВ**