

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я Кам'янської міської ради Центр первинної медико-санітарної допомоги №1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37906528**
3. Місцезнаходження замовника: **51940, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Кам'янське, бульвар Будівельників, будинок 23**

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
Туберкулін	ДК 021:2015: 33651000-8 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування та 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.	902 упаковка	51940, Україна, Дніпропетровська область, М. Кам'янське, б-р Будівельників, 23	від 11 листопада 2016 до 30 листопада 2016

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **99 631,40 UAH з ПДВ**