

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №3""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899762**
3. Місцезнаходження замовника: **49041, Україна, Дніпропетровська область обл., місто Дніпропетровськ, ВУЛИЦЯ ПАНІКАХИ, будинок 53**

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
Алерген туберкульозний очищений рідкий у стандартному розведенні (БІОЛІК Туберкулін , або еквівалент)	ДК 021:2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби ДК 016:2010: 21.20.21-40.00 — Вакцини для лікування людини	9576 доза	49041, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, вул.Панікахи,53	від 21 листопада 2016 до 30 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: **176 407,48 УАН з ПДВ**