

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ОБЛАСНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНЕ ОБ'ЄДНАННЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **23255441**
3. Місцезнаходження замовника: **43018, Україна, Волинська область обл., м. Луцьк, вул. Львівська, 50**

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
Наркотичні препарати	ДК 021:2015: 33661200-3 — Анальгетичні засоби ДК 016:2010: 20.14.5 — Сполуки сіркоорганічні та інші органічно-неорганічні сполуки; гетероциклічні сполуки, н.в.і.у.	47 упаковка	43018, Україна, Волинська область, м. Луцьк, вул. Львівська, 50	від 15 листопада 2016 до 31 грудня 2016

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **6 890,00 УАН з ПДВ**