

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Маріупольської міської ради "Центр первинної медико-санітарної допомоги №2 м.Маріуполя"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37885220**
3. Місцезнаходження замовника: **87547, Україна, Донецька область обл., Маріуполь, вул.Троїцька, 46а**

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
Хімічні реактиви	ДК 021:2015: 33696300-8 — Хімічні реактиви	383 упаковок	87547, Україна, Донецька область, Маріуполь, Троїцька, 46а	від 05 грудня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "КИШИНЬСЬКА ОЛЬГА АНАТОЛІВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **88 499,00 UAH з ПДВ**