

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Центр первинної медико-санітарної допомоги № 4" Криворізької міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37862114**
3. Місцезнаходження замовника: **50071, УКРАЇНА, Дніпропетровська область обл., КРИВОРІЗЬКИЙ РАЙОН/М.КРИВИЙ РІГ, вул. Мелешкіна, буд.21**

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
Біолік Туберкулін ППД-Л (або еквівалент). Розчин для ін'єкцій. Комплект: 1 ампула 0,6 мл (6 доз), з активністю 2ГО/доза з 3 шприцями з голками для витягування, 3 голки для введення	ДК 021:2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби ДК 016:2010: 21.20.2 — Препарати фармацевтичні, інші	8333 упак.	50071, УКРАЇНА, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул. Володимира Великого, 21	від 01 березня 2017 до 31 грудня 2017

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: **945 039,70 УАН з ПДВ**