

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Павлоградська міська лікарня №4"ДОР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984174**
3. Місцезнаходження замовника: **51400, Україна, Дніпропетровська область обл., Павлоград, Дніпровська,541**

ЛОТ 2 – інфузійні розчини

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
інфузійні розчини	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини	35694 шт	51400, Україна, Дніпропетровська область, Павлоград, вул.Дніпровська,541	від 01 лютого 2017 до 25 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **461 447,07 УАН з ПДВ**