

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я Харківська обласна клінічна психіатрична лікарня № 3**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02003675**
3. Місцезнаходження замовника: **61068, Україна, Харківська область обл., м. Харків, вул. Академіка Павлова, 46**

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
препарати фармацевтичні - 75 одиниць найменувань	ДК 021:2015: 33622000-6 — Лікарські засоби для лікування захворювань серцево-судинної системи	75 одиниць	61068, Україна, Харківська область, м.Харків, вул.Академіка Павлова, 46	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Бадм-Б**
10. Інформація про ціну пропозиції: **377 202,15 УАН з ПДВ**