

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Маріупольської міської ради "Маріупольська міська лікарня № 1"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01990683**
3. Місцезнаходження замовника: **87504, Україна, Донецька область обл., Маріуполь, вул. Радіна,2**

| 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 |
|--|--|--|---|--|
| Імуноглобулін антирабічний р-н д/ін'єкцій 5мл №5 | ДК 021:2015: 33651600-4 — Вакцини                                    | 3 упаковка   | 87504, Україна, Донецька область, Маріуполь, вул. Радіна 2            | 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: **10 532,97 UAH з ПДВ**