

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **комунальна установа "Територіальне медичне об'єднання м. Лисичанськ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25370548**
3. Місцезнаходження замовника: **93113, Україна, Луганська область обл., ЛИСИЧАНСЬК, проспект Перемоги, буд. 134**

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
фармацевтична продукція; МНН кожного лікарського засобу прописана у тендерній документації	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	5438 упак.	93113, Україна, Луганська область, ЛИСИЧАНСЬК, рпосп. Перемоги, 134	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Комунальне підприємство "Луганська обласна "Фармація Північ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **623 338,96 УАН з ПДВ**