ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника:	**Комунальна медична установа "Міська поліклініка №2"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:	**30844172**
3. Місцезнаходження замовника:	**58000, Україна, Чернівецька область обл., Чернівці, Лесі Українки, 11**

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
Лікарськи засоби різні (лабораторні хімічні реактиви)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	293 штуки	58000, Україна, Чернівецька область, Чернівці, вулиця Лесі Українки, будинок 11	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):	**Мале приватне підприємство виробничо-комерційна фірма "Оскар"**
10. Інформація про ціну пропозиції:	**55 652,85 UAH з ПДВ**