

# ОГОЛОШЕННЯ

про проведення спрощеної/допорогової закупівлі  
UA-2017-02-10-000966-с

1. Найменування замовника: **Камінь-Каширський центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38672910**
3. Місцезнаходження замовника: **44500, Україна, Волинська обл., КАМІНЬ-КАШИРСЬКИЙ, вул. Шевченка, буд. 43**
4. Контактна особа замовника, уповноважена здійснювати зв'язок з учасниками: **Каширець Василь Васильович, 380960397848, kamin\_centр\_pmsd@ukr.net**

5. Конкретна назва предмета закупівлі	6. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	7. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	8. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	9. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Туберкулін ППД -Лі р-р для ін'єкцій комплект:1 амп. 0,6 мл (6 доз) по 2ТЕ /доза+ 3 шприца з голкою +3 голки	ДК 021:2015: 33651600-4 — Вакцини ДК 015-97: I.1 09.00.02 — Фармацевтична хімія та фармакогнозія	287 упак.	44500, Україна, Волинська область, КАМІНЬ-КАШИРСЬКИЙ, вул. Шевченка, б. 43	до 10 березня 2017

10. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі: **37 023,00 UAH**
11. Розмір мінімального кроку пониження ціни: **370,23 UAH**
12. Математична формула, яка буде застосовуватися при проведенні електронного аукціону для визначення показників інших критеріїв оцінки: **відсутня**
13. Кінцевий строк подання тендерних пропозицій: **16 лютого 2017 00:00**
14. Розмір забезпечення тендерних пропозицій (якщо замовник вимагає його надати): **0,00 UAH**
15. Вид забезпечення тендерних пропозицій (якщо замовник вимагає його надати): **відсутній**
16. Дата та час розкриття тендерних пропозицій: **16 лютого 2017 00:00**

17. Дата та час проведення електронного аукціону: **відсутній**
18. Строк, на який укладається рамкова угода: **відсутній**
19. Кількість учасників, з якими буде укладено рамкову угоду: **відсутня**