

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Роздільнянська ЦРЛ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998851**
3. Місцезнаходження замовника: **67400, Україна, Одеська область обл., м Роздільна, Європейська ,1**

## ЛОТ 2 — засоби для наркозу

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
засоби для наркозу	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	506 шт	67400, Україна, Одеська область, м.Роздільна, вул.Європейська,1	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): **ТОВ "ФАР-МА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **30 000,00 UAH з ПДВ**