

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Лохвицька ЦРЛ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01999359**
3. Місцезнаходження замовника: **37200, Україна, Полтавська область обл., Лохвиця, Незалежності,4**

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
Вакцина антирабічна очищена, інактивована	ДК 021:2015: 33651600-4 — Вакцини	12 уп	37200, Україна, Полтавська область, Лохвиця, Незалежності,4	від 01 квітня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Валанж-Фарм"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **44 543,00 UAH з ПДВ**