

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Томашпільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **36331699**
3. Місцезнаходження замовника: **24200, Україна, Вінницька область обл., смт Томашпіль, вул. Леніна 103**

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
Біолік Туберкулін ППД - Л, розчин для ін.	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори	153 комплекти	24200, Україна, Вінницька область, Томашпіль, Ігоря Гаврилюка, 133	від 19 квітня 2017 до 28 квітня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ІМУНО-ФАРМ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **19 268,66 УАН з ПДВ**