

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗОЗ "Центр первинної медичної (медико-санітарної)допомоги Бахмутської міської ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37868949**
3. Місцезнаходження замовника: **84500, Україна, Донецька область обл., м. Бахмут, вул. О.Сибірцева, 15**

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'єкцій, комплект: 1 ампула по 0,6 (6 доз) з активністю 2ГО/доза, 3 шприца з голками для витягання, 3 голки для введення	ДК 021:2015: 33651600-4 — Вакцини	22488 доза	84500, Україна, Донецька область, Бахмут, О.Сибірцева,15	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Аметрін ФК"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **454 112,50 UAH з ПДВ**