

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Комунальний заклад "Центр первинної медико-санітарної допомоги" Нікольської районної ради Донецької області"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37691796**
3. Місцезнаходження замовника: **87000, Україна, Донецька область обл., смт. Нікольське, вул. Свободи, 1**

| 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 | ДК 021:2015: 33651600-4 — Вакцини | 3600 доза | 87000, Україна, Донецька область, Нікольський район смт Нікольське, Свободи будинок № 1 | від 02 червня 2017 до 06 червня 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: **51 039,00 UAH з ПДВ**