

ОГОЛОШЕННЯ

про проведення спрощеної/допорогової закупівлі
UA-2017-05-29-001187-b

1. Найменування замовника: **Іваничівський центр первинної медико-санітарної допомоги**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38692240**
3. Місцезнаходження замовника: **45300, Україна, Волинська обл., ІВАНИЧІ, вул.Грушевського, буд.45**
4. Контактна особа замовника, уповноважена здійснювати зв'язок з учасниками: **Мороз Оксана Володимирівна, +380971641286, buhcrpmsdiv@ukr.net**

5. Конкретна назва предмета закупівлі	6. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	7. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	8. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	9. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Біолік Туберкулін ППД-Л розчин для ін'єкції комплект: 1 ампула по 0,6 мл (6 доз) з активністю 2 ТО/доза, 3 шприца з голками для витягання, 3 голки для введення.	ДК 021:2015: 33651600-4 — Вакцини	307 упак.	45300, Україна, Волинська область, ІВАНИЧІ, вул.Грушевського,45	від 19 червня 2017 до 31 грудня 2017

10. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі: **40 000,00 UAH**
11. Розмір мінімального кроку пониження ціни: **200,00 UAH**
12. Математична формула, яка буде застосовуватися при проведенні електронного аукціону для визначення показників інших критеріїв оцінки: **відсутня**
13. Кінцевий строк подання тендерних пропозицій: **05 червня 2017 15:30**
14. Розмір забезпечення тендерних пропозиції (якщо замовник вимагає його надати): **0,00 UAH**
15. Вид забезпечення тендерних пропозиції (якщо замовник вимагає його надати): **відсутній**
16. Дата та час розкриття тендерних пропозицій: **06 червня 2017 16:21**

17. Дата та час проведення електронного аукціону: **06 червня 2017 15:54**
18. Строк, на який укладається рамкова угода: **відсутній**
19. Кількість учасників, з якими буде укладено рамкову угоду: **відсутня**