

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНА ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНА
УСТАНОВА "МІСЬКИЙ
ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР М.
БАХМУТ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25953117**
3. Місцезнаходження замовника: **84500, Україна, Донецька область обл., місто
Бахмут, ВУЛИЦЯ МЕДОВА, будинок 2**

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
Вироби медичного призначення	ДК 021:2015: 33695000-8 — Продукція медичного призначення, крім лікарських засобів	2450 штуки	84500, Україна, Донецька область, Бахмут, Медова,2	від 18 вересня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВІДЖИ МЕДІКАЛ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 914,30 UAH з ПДВ**