

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я "Обласна психіатрична лікарня №2"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02002664**
3. Місцезнаходження замовника: **64702, Україна, Харківська обл. обл., Барвінкове, Харківська обл., Барвінківський район, місто Барвінкове, ВУЛ.ЖОВТНЕВОЇ РЕВОЛЮЦІЇ, будинок 115**

ЛОТ 2 – Лот 2. Наркотичні лікарські засоби

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
сибазон	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	120 упаков	64704, Україна, Харківська обл., Барвінкове, Надеждівська,115	від 01 січня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ДІАЛІЗ МЕДИК"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 271,00 УАН з ПДВ**