

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ ГРР «Городоцький районний центр первинної медико-санітарної допомоги »**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40626575**
3. Місцезнаходження замовника: **81500, Україна, Львівська область обл., місто Городок, вул. Львівська, 3**

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
Фармацевтична продукція	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	24 найменувань	81500, Україна, Львівська область, м. Городок, вул. Львівська, 3	до 30 червня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "БАДМ-Б"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **44 199,47 УАН з ПДВ**