

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗОЗ "КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ СОЛОНЯНСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37916075**
3. Місцезнаходження замовника: **52400, Україна, Дніпропетровська область обл., смт. Солоне, вул. Усенка,13**

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
Спеціальне харчування для дітей хвориз на фенілкетонурію	ДК 021:2015: 15884000-8 — Продукти дитячого харчування	70 одиниця	52400, Україна, Дніпропетровська область, Солоне, Усенка,13	від 25 травня 2018 до 25 червня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПрАТ "МЕДФАРКОМ-ЦЕНТР"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **152 160,00 УАН з ПДВ**