

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Петриківський районний комунальний заклад охорони здоров'я " Центр первинної медико-санітарної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37320232**
3. Місцезнаходження замовника: **51800, Україна, Дніпропетровська область обл., Петриківський район, смт. Петриківка, вул. Леніна, 56**

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
БІОЛІК туберкулін розчин для ін'єкцій, комплект: 1 амп. по 0,6 мл (6 доз) по 2 ТО / доза, 3 шприца ,3 голки	ДК 021:2015: 33651600-4 — Вакцини	745 упаковка	51800, Україна, Дніпропетровська область, смт.Петриківка, пр-кт. Петра Калнишевського,56	від 27 серпня 2018 до 31 серпня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Валанж-Фарм"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **104 115,76 УАН з ПДВ**