

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київський центр трансплантації кісткового мозку**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **30630831**
3. Місцезнаходження замовника: **03115, Україна, Київська область обл., Київ, проспект Перемоги, 119**

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
1. Розчин Натрій хлорид 0,9% 3000,0 - 30 фл 2. Розчин Натрій хлорид 0,9% 1000,0 - 270 фл 3. Розчин Натрій хлорид 0,9% 500,0 - 100 фл 4. Розчин Натрій хлорид 0,9% 250,0 - 200 фл 5. Глюкоза 5% 1000,0 - 150 фл 6. Глюкоза 5% 500,0 - 60 фл. Обов'язкові вимоги 1. Реєстраційне посвідчення 2. Сертифікат якості 3. Реєстрація в реєстрі оптово-відпускних цін на сайті moz.gov.ua 4. Доставка продукції здійснюється у відділення партіями за попередньою заявкою. 5. Цінова пропозиція	ДК 021:2015: 33692000-7 — Медичні розчини ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	810 упаковка	03115, Україна, Київська область, Київ, проспект Перемоги, 119	від 22 квітня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Аметрін ФК**
10. Інформація про ціну пропозиції: **15 648,32 УАН з ПДВ**