

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **комунальна установа "Обласний клінічний ендокринологічний диспансер" Запорізької обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **13636969**
3. Місцезнаходження замовника: **69600, Україна, Запорізька область обл., Запоріжжя, Оріхівське шосе, буд.10**

ЛОТ 2 – ПРОТАФАН НМ ПЕНФІЛ або еквівалент, картридж 3 мл, 100 МО/мл

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
ПРОТАФАН НМ ПЕНФІЛ або еквівалент, картридж 3 мл, 100 МО/мл	ДК 021:2015: 33615100-5 — Інсулін ДК 016:2010: 21.20.12-60.00 — Ліки, з умістом інсуліну, але не антибіотиків, терапевтичної чи профілактичної призначеності, дозовані чи розфасовані для роздрібної торгівлі	9365 шт	69600, Україна, Запорізька область, м. Запоріжжя, Оріхівське шосе, буд.10	від 01 грудня 2016 до 31 грудня 2016

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: **1 058 170,08 UAH з ПДВ**