

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ОБЛАСНА БАЗА СПЕЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО ПОСТАЧАННЯ" ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **00182136**
3. Місцезнаходження замовника: **73000, Україна, Херсонська область обл., м. Херсон, вул. ЗАЛАЕГЕРСЕГ, буд. 5**

## **ЛОТ 2 — Лот 2 - Аналог інсуліну подовженої дії - інсулін детемір в багатодозовій одноразовій шприц-ручці 3 мл (300 МО в одній шприц-ручці) № 5 в 1 упаковці (Левемір Флекспен або еквівалент)**

| 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 |
|---|--|--|---|--|
| Лот 2 - ДК 016:2010 - 21.20.1, ДК 021:2015 (33615100-5) «Ліки» (препарати для лікування цукрового та нецукрового діабету) - Аналог інсуліну подовженої дії - інсулін детемір в багатодозовій одноразовій шприц-ручці 3 мл (300 МО в одній шприц-ручці) № 5 в 1 упаковці (Левемір Флекспен або еквівалент) | ДК 021:2015: 33615100-5 — Інсулін<br>ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки     | 88 упаковка  | 73000, Україна, Херсонська область, м.Херсон, вул.Залаегерсег, 5      | від 16 листопада 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: **170 900,40 УАН з ПДВ**