

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 4 — Лот 4 - Інсулін людський генно-інженерний тривалої дії у картриджах 3,0 мл (300 МО у картриджі) №5 в 1 упаковці (Протафан НМ Пенфіл 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 4 - ДК 016:2010 - 21.20.1, ДК 021:2015 (33615100-5) «Ліки» (препарати для лікування цукрового та нецукрового діабету) - Інсулін людський генно-інженерний тривалої дії у картриджах 3,0 мл (300 МО у картриджі) №5 в 1 упаковці (Протафан НМ Пенфіл або еквівалент)	ДК 021:2015: 33615100-5 — Інсулін ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	235 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: **132 765,60 УАН з ПДВ**