

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Обласна база спеціального медичного постачання - заклад комунальної власності області**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **00182047**
3. Місцезнаходження замовника: **54025, Україна, Миколаївська область обл., місто Миколаїв, Проспект Героїв Сталінграду, 7-А**

ЛОТ 3 — Тожео, 1,5 мл (300 Од/мл) 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
Аналог інсуліну подовженої дії - інсулін гларгін у картриджі, герметично вмонтованного в одноразову шприц-ручку (450 Од у одній шприц-ручці) № 3 в упаковці	ДК 021:2015: 33615100-5 — Інсулін ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	200 уп	54025, Україна, Миколаївська область, Миколаїв, пр.Героїв Сталінграду, 7-а	від 26 грудня 2016 до 28 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: **203 728,00 UAH з ПДВ**