

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Одеський обласний онкологічний диспансер"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02008342**
3. Місцезнаходження замовника: **65055, Україна, Одеська область обл., м.Одеса, вул. Нежданової, 32**

## ЛОТ 3 – Психолептики

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
Сібазон 5мг/мл-2мл (ампули)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	1500 штуки	65055, Україна, Одеська область, м. Одеса, Нежданової, 32	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ФАР-МА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **46 026,00 UAH з ПДВ**