

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Криворізький онкологічний диспансер" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01986380**
3. Місцезнаходження замовника: **50048, Україна, Дніпропетровська область обл., КРИВИЙ РІГ, вул Дніпропетровське шосе, буд 41**

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
Томогексол розчин для ін'єкцій 350 мг йоду/мл, флакон по 100 мл	ДК 021:2015: 33696800-3 — Рентгеноконтрастні засоби	100 флак.	50048, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул Дніпровське шосе, 41	до 31 грудня 2017
Томогексол розчин для ін'єкцій 300 мг йоду/мл, флакон по 100 мл	ДК 021:2015: 33696800-3 — Рентгеноконтрастні засоби	400 флак.	50048, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул Дніпровське шосе, 41	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПАТ "ФАРМАК"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **245 000,00 UAH з ПДВ**