

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Відділ охорони здоров'я Дубенської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37624735**
3. Місцезнаходження замовника: **35600, Україна, Рівненська область обл., Дубно, Грушевського 103**

ЛОТ 1 – Імуносупресивні засоби

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
Імуносупресивні засоби	ДК 021:2015: 33652300-8 — Імуносупресивні засоби	5 уп	35600, Україна, Рівненська область, Дубно, Грушевського 103	від 01 березня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Людмила-Фарм"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **237 950,73 UAH з ПДВ**