

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Галицька центральна районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993405**
3. Місцезнаходження замовника: **77100, Україна, Івано-Франківська область обл., Галицький район, м. Галич, вул. Я.Осмомисла, 15**

ЛОТ 2 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи (Наркотичні 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
Кетамін 350 уп., Морфін 30 амп., Сібазон 250 мап., Фентаніл 800 амп., Омнопон 450 амп.,	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	1880 одиниця	77100, Україна, Івано-Франківська область, м.Галич, Н.Вівчаренко,36	від 26 лютого 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Аптека №44**

10. Інформація про ціну пропозиції: **112 050,00 УАН з ПДВ**