

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад «Луцька міська дитяча поліклініка»**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **04543022**
3. Місцезнаходження замовника: **43024, Україна, Волинська область обл., Луцьк, вул. Вячеслава Чорновола, буд. 1**

## ЛОТ 3 — 3 лот : 1. Лізоформін 3000 (1л.) 50 Шт. 2. Бланідас актив (10 мл.) 100 Шт.

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
1. Лізоформін 3000 (1л.) (еквіваленти не розглядатимуться) Об'єм: 1 л.	ДК 021:2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату	50 штуки	Відсутнє	Відсутній
2. Бланідас актив (10 мл.) (еквіваленти не розглядатимуться) Об'єм: 10 мл.	ДК 021:2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату	100 штуки	Відсутнє	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Волиньфарміпекс"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **19 360,00 УАН з ПДВ**