

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ДНІПРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРИВИННОЇ МЕДИКО - САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №1"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899872**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпро, Столярова, 12**

## ЛОТ 2 – Мусорphenolic acid

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
капсули по 250 мг №100	ДК 021:2015: 33652300-8 — Імуносупресивні засоби МНН: Мусорphenolic acid АТХ: мусорphenolic acid	6 упаковка	49000, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, вул. Столярова	від 02 квітня 2018 до 30 квітня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Бізнес Центр Фармація"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **9 634,94 UAH з ПДВ**