

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 3 – Ciclosporin

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 25 мг №50	ДК 021:2015: 33652300-8 — Імуносупресивні засоби МНН: Ciclosporin АТХ: ciclosporin	22 упаковка	49000, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, вул. Столярова, буд. 12	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 "Людмила-Фарм"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 851,94 УАН з ПДВ**