

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я "Окнянський районний ЦПМСД**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38215504**
3. Місцезнаходження замовника: **67900, Україна, Одеська область обл., смт Окни, вул.Больнічна,40**

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
Міфортік (мікофенолова кислота) 180 мг №120	ДК 021:2015: 33652300-8 — Імуносупресивні засоби	6 уп	67900, Україна, Одеська область, смт Окни, вулиця Больнічна,40	від 10 квітня 2018 до 30 червня 2018
Програф (такролимус) 0,5 мг №50	ДК 021:2015: 33652300-8 — Імуносупресивні засоби	45 уп	67900, Україна, Одеська область, смт Окни, вулиця Больнічна,40	від 10 квітня 2018 до 30 червня 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: **80 066,64 УАН з ПДВ**