

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Дніпровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 9"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899715**
3. Місцезнаходження замовника: **49130, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпро, провулок Фестивальний, будинок 1**

ЛОТ 3 — Лот 3.Медичні розчини

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
Розчин ізотонічний 20л Diluent, packaging: 20L. Реагент діагностичний для гематологічного аналізатора MICROCC 20+	ДК 021:2015: 33692000-7 — Медичні розчини	50 уп	49130, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, пров.Фестивальний,1	до 31 грудня 2018
Лізуючий розчин 1л Lytic Reagent, packaging: 1L. Реагент діагностичний для гематологічного аналізатора MICROCC 20+	ДК 021:2015: 33692000-7 — Медичні розчини	50 уп	49130, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, пров.Фестивальний,1	до 31 грудня 2018
Розчин для промивання 1л Enzymatic Cleaner, packaging: 1L. Реагент діагностичний для гематологічного аналізатора MICROCC 20+	ДК 021:2015: 33692000-7 — Медичні розчини	70 уп	49130, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, пров.Фестивальний,1	до 31 грудня 2018
Розчин для очистки 50мл Cleaning Solution, packaging: 50ml. Реагент діагностичний для гематологічного аналізатора MICROCC 20+	ДК 021:2015: 33692000-7 — Медичні розчини	10 уп	49130, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, пров.Фестивальний,1	до 31 грудня 2018

Реагент лабораторний для визначення фізико-хімічних процесів в гематологічних аналізаторах Реактив Пара 12 Екстенд 2,5мл	ДК 021:2015: 33692000-7 — Медичні розчини	16 уп	49130, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, пров.Фестивальний,1	до 31 грудня 2018
--	---	-------	---	-------------------

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ФАРМА МЕД"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **242 795,84 УАН з ПДВ**