

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державна установа «Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМН України»**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02012088**
3. Місцезнаходження замовника: **79044, Україна, Львівська область обл., місто Львів, вул. Генерала Чупринки, 45**

ЛОТ 1 – Лот 1 «Етопозид»

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
«Етопозид»	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Etoposide	20 од	79044, Україна, Львівська область, м. Львів, вул. Генерала Чупринки, 45	до 31 грудня 2018
«Етопозид»	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Etoposide	55 од	79044, Україна, Львівська область, м. Львів, вул. Генерала Чупринки, 45	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "БАДМ-Б"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **39 291,70 UAH з ПДВ**