

# 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 8 — лот 8 «Філграстим»

| 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 |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| «Філграстим»                          | ДК 021:2015:<br>33600000-6 —<br>Фармацевтична продукція<br>МНН: Filgrastim | 250 од   | 79044, Україна,<br>Львівська область,<br>м. Львів, Генерала<br>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 Тева Україна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **222 560,00 УАН з ПДВ**