

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Центральна дитяча міська лікарня м. Житомир"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01992082**
3. Місцезнаходження замовника: **10008, Україна, Житомирська область обл., М.ЖИТОМИР, КОРОЛЬОВСЬКИЙ Р-Н , ВУЛ. 1 ТРАВНЯ БУД. 23**

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
Небуфлюзон №10, 2 мл	ДК 021:2015: 24311000-7 — Елементи хімічні, неорганічні кислоти та сполуки ДК 016:2010: 20.13.2 — Елементи хімічні, н.в.і.у.; кислоти та сполуки неорганічні	20 упаковка	10002, Україна, Житомирська область, Житомир, вул. Шевченко, 2	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 141,35 УАН з ПДВ**