

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Житомирська міська дитяча стоматологічна поліклініка"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03294597**
3. Місцезнаходження замовника: **10014, Україна, Житомирська область обл., Житомирська обл., місто Житомир, МАЙДАН ПЕРЕМОГИ, будинок 11**

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коды 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
Бланідас 300 гранули	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби ДК 016:2010: 20.20.14 — Засоби дезінфекційні	5 штуки	Відсутнє	Відсутній
АХД 2000 гель	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби ДК 016:2010: 20.20.14 — Засоби дезінфекційні	6 штуки	Відсутнє	Відсутній
АХД 2000 експрес	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби ДК 016:2010: 20.20.14 — Засоби дезінфекційні	6 штуки	Відсутнє	Відсутній
Бланідас Актив ензим	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби ДК 016:2010: 20.20.14 — Засоби дезінфекційні	6 штуки	Відсутнє	від 17 квітня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Лізоформ Медікал"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **4 359,78 УАН з ПДВ**