

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА ЖИТОМИРСЬКА МІСЬКА СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА №2**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03881455**
3. Місцезнаходження замовника: **10031, Україна, Житомирська область обл., Житомир, ВУЛ. ЩОРСА, будинок 159**

| 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 |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Засіб дезенфекційний "Саніфект"1л. | ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби ДК 016:2010: 20.20.14 — Засоби дезінфекційні | 11 штуки | 10031, Україна, Житомирська область, м.Житомир, вул.Покровська 159 | від 01 грудня 2016 до 05 грудня 2016 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Муж М.Й.**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 432,00 УАН з ПДВ**