

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Обласна база спеціального медичного постачання" Житомирської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **00180611**
3. Місцезнаходження замовника: **10019, Україна, Житомирська область обл., Житомир, вул. Комерційна, 2**

ЛОТ 4 – Програф

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
Програф	ДК 021:2015: 33652300-8 — Імуносупресивні засоби ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	16 пачок	10019, Україна, Житомирська область, Житомир, вул. Комерційна, 2	від 25 грудня 2016 до 31 грудня 2016

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: **22 888,41 УАН з ПДВ**