

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**

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
Ліки (Препарати для лікування цукрового діабету)	ДК 021:2015: 33615000-4 — Протидіабетичні лікарські засоби ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	4 штуки	10019, Україна, Житомирська область, Житомир, Комерційна, 2	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Бізнес Центр Фармація"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **992 382,73 UAH з ПДВ**