

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ
МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998383**
3. Місцезнаходження замовника: **54058, Україна, Миколаївська область обл., м.
Миколаїв, вул. Київская, буд. 1**

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
Натрію хлорид 9мг/мл 250 мл	ДК 021:2015: 24312210-9 — Хлорит натрію	7000 ящик	54058, Україна, Миколаївська область, Николаев, Киевская,1	до 31 грудня 2017
Натрію хлорид 9 мг/мл по 5 мл	ДК 021:2015: 24312210-9 — Хлорит натрію	100 упаковка	54058, Україна, Миколаївська область, Николаев, Киевская,1	до 31 грудня 2017

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: **64 651,54 UAH з ПДВ**