

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Житомирське обласне стоматологічне медичне об'єднання" Житомирської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01991518**
3. Місцезнаходження замовника: **10029, Україна, Житомирська область обл., Житомир, Грушевського 33-А**

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
Дезінфекційні засоби. Вся інформація та технічні характеристики зазначені в документації (оголошення). Аналогів інших виробників не пропонувати. У разі відсутності у учасника одного чи більше предметів закупівлі вказаних в технічних умовах, така пропозиція не приймається до розгляду.	ДК 021:2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату	40 Флакон	10029, Україна, Житомирська область, Житомир, Грушевського 33-А	Відсутній

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **7 619,40 UAH з ПДВ**