

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна медична установа "Міська дитяча клінічна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005757**
3. Місцезнаходження замовника: **58001, Україна, Чернівецька область обл., Чернівці, вул. Буковинська, 4**

ЛОТ 2 — Медичні розчини (розчини інфузійні та ін'єкційні)

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
Медичні розчини (розчини інфузійні та ін'єкційні)	ДК 021:2015: 33692000-7 — Медичні розчини	5104 Оддиниця	58001, Україна, Чернівецька область, Чернівці, вул. Буковинська, 4	до 31 грудня 2018

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: **87 383,24 УАН з ПДВ**