

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Чуднівський центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38500540**
3. Місцезнаходження замовника: **13200, Україна, Житомирська область обл., м. Чуднів, вул. Житомирська, 15**

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
Багатофункційний пристрій	ДК 021:2015: 30120000-6 — Фотокопіювальне та поліграфічне обладнання для офсетного друку	9 штука	13200, Україна, Житомирська область, м. Чуднів, вул. Житомирська, 15	від 30 квітня 2018 до 15 травня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ТФП"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **28 200,00 УАН з ПДВ**