

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗОЗ Обласна дитяча клінічна лікарня №1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02003706**
3. Місцезнаходження замовника: **61051, Україна, Харківська область обл., м. Харків, вул. Клочківська, 337а**

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
ДК 021:2015 - 33600000-6 Фармацевтична продукція Pharmaceutical products (Ліки)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	12145 одиниця	61051, Україна, Харківська область, Харків, Клочківська, 337 А	до 01 жовтня 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: **174 805,20 УАН з ПДВ**