

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство «Міська клінічна багатопрофільна лікарня № 25» Харківської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **22689195**
3. Місцезнаходження замовника: **61115, Україна, Харківська область обл., Харків, проспект Олександрівський 122**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
ВОРИКОНАЗОЛ (VORICONAZOLE)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Voriconazole	22 Флакон	61115, Україна, Харківська область, Харків, пр. Олександрівський, 122	до 31 грудня 2019

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: **24 717,00 UAH з ПДВ**