

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "НОВОГРАД-ВОЛИНСЬКЕ МІСЬКРАЙОННЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01991820**
3. Місцезнаходження замовника: **11700, Україна, Житомирська область обл., м. Новоград-Волинський, вул. Наталії Оржевської, 13**
- 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
РЕСПІРАТОР з клапаном видиху Cool Flow. Ступень захисту FFP2 - 12 ГДК.	ДК 021:2015: 35110000-8 — Протипожежне, рятувальне та захисне обладнання	100 штука	11700, Україна, Житомирська область, місто Новоград-Волинський, вулиця Наталії Оржевської, 13	від 15 травня 2019 до 15 травня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **КОЗУНЬ НАТАЛЯ АНАТОЛІЇВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 000,00 UAH з ПДВ**