

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЧУДНІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01991961**
3. Місцезнаходження замовника: **13200, Україна, Житомирська обл. обл., Чуднів, ВУЛИЦЯ ЖИТОМИРСЬКА, будинок 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
спирт етиловий	ДК 021:2015: 24322510-5 — Етиловий спирт	200 шт	13200, Україна, Житомирська обл., Чуднів, Житомирська,15	від 20 травня 2019 до 30 червня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ФАРМА МЕД СУМИ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 300,00 UAH з ПДВ**