

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ "ФТИЗІАТРІЯ" У МІСТІ КИЄВІ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993865**
3. Місцезнаходження замовника: **03022, Україна, Київська обл., Київ, вул. Васильківська,35**

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
Шприц ін'єкційний одноразового використання, 5,0 мл, трьохкомпонентний, з двома голками, "Луер" - 2 500 шт.; Пристрій для вливання інфузійних розчинів - 20 шт.	ДК 021:2015: 33141310-6 — Шприци ДК 016:2010: 32.50.1 — "Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні"	2520 штуки	03022, Україна, Київська, Київ, вул. Васильківська,35	від 30 листопада 2015 до 03 грудня 2015

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Таволга**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 053,80 УАН з ПДВ**