

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДП "Дитяча клінічна лікарня №4 Соломянського району м. Києва"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994037**
3. Місцезнаходження замовника: **03680, Україна, Киевская область обл., Киев, проспект Комарова,3**

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
Штатив для внутрішньовенних вливань	ДК 021:2015: 33192330-4 — Штативи для переливання крові ДК 016:2010: 32.50.5 — Вироби медичної та хірургічної призначеності, інші	12 штуки	03680, Україна, Киевская область, Київ, м. Київ, проспект Комарова,3	від 10 лютого 2016 до 29 лютого 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "КИЇВ-ФАРМ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 172,00 UAH з ПДВ**