

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київський міський протитуберкульозний диспансер № 1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05416202**
3. Місцезнаходження замовника: **04114, Україна, Київська область обл., Київ, вул. Автозаводська, 68**

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 довготривалих вливань медичний	ДК 021:2015: 33192330-4 — Штативи для переливання крові ДК 016:2010: 32.50.2 — Інструменти та прилади терапевтичні; приладдя, протези та ортопедичні пристрої	8 штуки	04114, Україна, Київська область, Київ, вул. Автозаводська, буд. 68	від 11 травня 2016 до 19 травня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФЛП "Циганенко О.В"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 600,00 UAH з ПДВ**