

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДЗ "СМСЧ № 10 МОЗ України"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **14280977**
3. Місцезнаходження замовника: **02099, Україна, Київська область обл., Київ, пров. Волго Донський, 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
Плівка радіографічна медична	ДК 021:2015: 32354110-3 — Рентгенівська плівка ДК 016:2010: 21.20.23-40.00 — Препарати контрастні для рентгенівських обстежень; реактиви діагностичні для введення хворому	8 лот	02099, Україна, м. Київ, м. Київ, провулок Волго Донський, 3	до 28 липня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Лізоформ Медікал"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **14 771,35 УАН з ПДВ**