

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **БРОВАРСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994497**
3. Місцезнаходження замовника: **Україна, 07400, Київська обл., місто Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 14**

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
Стоматологічна установка	ДК 021:2015: 33192400-6 — Автоматизовані робочі місця стоматолога ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	1 комплект	07400, Україна, Київська обл., Бровари, вул. Незалежності, 10 (стоматополіклініка)	від 25 жовтня 2016 до 05 листопада 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "УКРМЕД дентал"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **175 000,00 UAH з ПДВ**