

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я "Харківська міська клінічна багатопрофільна лікарня № 17"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02003787**
3. Місцезнаходження замовника: **60137, Україна, Харківська область обл., Харків, проспект Московський 195**

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
ДК 021:2015 24931000-9 Фотопластини та фотоплівки (рентгенівська плівка, проявник, фіксаж)	ДК 021:2015: 24931000-9 — Фотопластини та фотоплівки	199 Одиниця	61037, Україна, Харківська область, Харків, проспект Московський 195	від 25 січня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Парсек"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **105 000,00 UAH з ПДВ**