

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська дитяча клінічна інфекційна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993664**
3. Місцезнаходження замовника: **04119, Україна, Київська область обл., Киев, м.Київ, вул. Дегтярівська,23**

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
Флоуметри з багаторазовим зволожувачем	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	8 штуки	04119, Україна, Київська область, Київ, Дегтярівська, 23	від 15 лютого 2017 до 24 лютого 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ОРТОІМПЕКС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **33 000,00 UAH з ПДВ**