

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державна установа "Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Київській області"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25572855**
3. Місцезнаходження замовника: **04114, Україна, Київ обл., Київ, Вишгородська, 85-а**

| 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 |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Шкаф медичний ШМ-1с | ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні | 1 штуки | 04114, Україна, Київ, Київ, Вишгородська, 85-а | від 31 травня 2017 до 31 грудня 2017 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "КІСЕЛЬОВА ЛЕСЯ ПЕТРІВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 760,86 УАН з ПДВ**