

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **БК "Відділ охорони здоров'я виконавчого комітету Смілянської міської ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02013254**
3. Місцезнаходження замовника: **20700, Україна, Черкаська область обл., м. Сміла, вул. Свердлова, 61**

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
Гематологічний аналізатор	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори	1 одиниця	20700, Україна, Черкаська область, м.Сміла, Героїв Холодноряців,82а (60 років СРСР,82а)	від 15 серпня 2017 до 31 жовтня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Хімлаборреактив"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **135 500,00 UAH з ПДВ**