

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Територіальне медичне об'єднання "ПСИХІАТРІЯ" у місті Києві**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994072**
3. Місцезнаходження замовника: **04080, Україна, Київська область обл., Київ, Фрунзе, 103-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
Спеціальний робочий одяг	ДК 021:2015: 18130000-9 — Спеціальний робочий одяг	20 штуки	04080, Україна, Київська область, Київ, Фрунзе 103-А	від 07 серпня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ АЛЮР**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 000,00 UAH з ПДВ**