

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02012906**
3. Місцезнаходження замовника: **01001, Україна, м. Київ обл., місто, вулиця Прорізна, 19**

ЛОТ 3 — лот 3 - Аспіратор електричний

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
лот 3 - Аспіратор електричний	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	3 од	01001, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Прорізна, 19	від 20 листопада 2017 до 29 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ МЕД КОНЦЕПТ УКРАЇНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **65 370,00 УАН з ПДВ**