

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська клінічна шкірно-венерологічна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994008**
3. Місцезнаходження замовника: **04209, Україна, Київська область обл., Київ, Богатирська, 32**

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
Аквадистилятор	ДК 021:2015: 42910000-8 — Апарати для дистилювання, фільтрування чи ректифікації	1 штуки	04209, Україна, Київ, Київ, вул.Богатирська, 32	до 30 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Циганок Ірина Миколаївна"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **8 750,00 УАН з ПДВ**