

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська клінічна лікарня №11
Дніпровського району м. Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01110765**
3. Місцезнаходження замовника: **02092, Україна, м. Київ обл., Київ, вул.
Рогозівська, 6**

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
Інгалятор компресорний Ulaizer Pro	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 шт	02092, Україна, м. Київ, Київ, вул. Рогозівська, 6	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Євтушенко В.І.**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 990,00 UAH з ПДВ**