

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗОЗ "ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР №7" (м.Харків)**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **30655442**
3. Місцезнаходження замовника: **61037, Україна, Харківська область обл., м. Харків, пр-т. Московський, 197**

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
Рентгенплівка, флюорографічна плівка	ДК 021:2015: 32350000-1 — Частини до аудіо- та відеообладнання	71 штуки	61037, Україна, Харківська область, м.Харків, просп.Московський,197	від 31 січня 2018 до 28 лютого 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ІМЕД"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **70 675,64 УАН з ПДВ**