

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П.Ромоданова НАМН України"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02011930**
3. Місцезнаходження замовника: **04050, Україна, Київська область обл., м.Київ, вул.Платона Майбороди,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
Аналізатор біохімічний автоматичний	ДК 021:2015: 38430000-8 — Детектори та аналізатори	1 штуки	04050, Україна, Київська область, м.Київ, вул.Платона Майбороди,32	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "МЕДИЧНА КОМПАНІЯ "ЕМПІРІКА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **763 000,00 UAH з ПДВ**