

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ "ФТИЗИАТРИЯ" У МІСТІ КИЄВІ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993865**
3. Місцезнаходження замовника: **03022, Україна, місто Київ обл., м.Київ, Голосіївський район, ВУЛИЦЯ ВАСИЛЬКІВСЬКА, будинок 35**

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
(Вироби паперові, господарські)	ДК 021:2015: 33760000-5 — Туалетний папір, носові хустинки, рушники для рук і серветки	166 штуки	03022, Україна, місто Київ, м.Київ, Голосіївський район, ВУЛИЦЯ ВАСИЛЬКІВСЬКА, будинок 35	до 15 травня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Денрос"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 120,80 УАН з ПДВ**