

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державна установа "Інститут серця
Міністерства охорони здоров'я України"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38831595**
3. Місцезнаходження замовника: **02660, Україна, Київ обл., м. Київ, вул.
БРАТИСЛАВСЬКА, 5-А**

ЛОТ 2 — Візок для транспортування лікарняної білизни X-Form

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
Візок для транспортування лікарняної білизни X-Form	ДК 021:2015: 34910000-9 — Гужові чи ручні вози, інші транспортні засоби з немеханічним приводом, багажні вози та різні запасні частини	5 штука	02660, Україна, Київ, м. Київ, вул. Братиславська, буд.5-А	до 19 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Лізоформ Медікал"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **29 000,00 UAH з ПДВ**