

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ "ФТИЗІАТРІЯ" 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**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 4 — 33190000-8 - Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (Вироби різні для медичних кабінетів) Лот 5. Крісло-візок інвалідний, складний

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коды 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
Крісло-візок інвалідний, складний	ДК 021:2015: 33193120-6 — Інвалідні візки	1 штуки	03022, Україна, місто Київ, м.Київ, Голосіївський район, ВУЛИЦЯ ВАСИЛЬКІВСЬКА, будинок 35	до 22 лютого 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ДОММЕД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 280,00 UAH з ПДВ**