

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська клінічна лікарня №18**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993776**
3. Місцезнаходження замовника: **01030, Україна, Київська обл., бульвар Тараса Шевченка,17**

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
Буферний розчин pH - 5,2- 250мл. - 1 фл. Розчин калія йодиду 3% -200мл. - 3 фл. Розчин дімедролу 3%-200мл. - 3 фл	ДК 021:2015: 24311000-7 — Елементи хімічні, неорганічні кислоти та сполуки ДК 016:2010: 20.13.2 — "Елементи хімічні, н.в.і.у.; кислоти та сполуки неорганічні"	7 штуки	01030, Україна, Київська, бул.Тараса Шевченка ,17	від 09 вересня 2015 до 08 жовтня 2015

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Комунальне підприємство "Фармація"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **275,04 УАН з ПДВ**