

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП "Київська міська стоматологічна поліклініка"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05416142**
3. Місцезнаходження замовника: **04050, Україна, Київська обл., вул.Пимоненко,10а**

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
Бланк-замовлення (А4-2 аркуша)-1000 шт. Бланк медкарта стоматологічного хворого (210*145-2 аркуша)-2000 шт. Бланк медкарта стоматологічного хворого (210*145-6 арк.)-2000 шт. Загальна сума закупівлі 7360 грн с ПДВ	ДК 021:2015: 79810000-5 — Послуги друкарські ДК 016:2010: 18 — Послуги поліграфічні та щодо тиражування на носіях інформації	5000 штуки	04050, Україна, Київська, вул.Пимоненко 10 а	від 10 вересня 2015 до 29 вересня 2015

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Інтердрук"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 350,00 UAH з ПДВ**