

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **СМСЧ № 11 МОЗ України**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **14280983**
3. Місцезнаходження замовника: **03057, Україна, Киевская обл., Киев,
ул.В.Гетьмана,3**

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
Преципітат для визначення ЛПВП-холестерину 4x80 мл "Human"YmbH-65205 Wielsbaden Yermany	ДК 021:2015: 33680000-0 — Вироби фармацевтичні ДК 016:2010: 21.20.23 — Реактиви діагностичні та інші фармацевтичні препарати	1 штуки	03057, Україна, Київ, вул. В. Гетьмана,3	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Лаблайф"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **775,20 UAH з ПДВ**