

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київський міський пологовий будинок №3**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05496796**
3. Місцезнаходження замовника: **03148, Україна, Київська обл., Василя Кучера, 7**

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
Метронідазол 5 мг/мл 100 мл - 90 фл	ДК 021:2015: 24321000-0 — Вуглеводні ДК 016:2010: 20.14.1 — Вуглеводні та їхні похідні	90 штуки	03148, Україна, Київська, вулиця Василя Кучера, 7	від 15 жовтня 2015 до 30 жовтня 2015

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **698,40 УАН з ПДВ**