

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська дитяча клінічна лікарня №1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **04350694**
3. Місцезнаходження замовника: **04655, Україна, Київська обл., Київ, вул. Богатирська, 30**

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
1) Шприци інекційні одноразового використання трьохкомпонентні з однією голкою 5 мл 2) Шприци інекційні одноразового використання трьохкомпонентні з однією голкою 10 мл	ДК 021:2015: 33141310-6 — Шприци ДК 016:2010: 32.50.1 — "Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні"	17000 штуки	04655, Україна, Київська, Київ, Богатирська, 30	від 09 грудня 2015 до 30 грудня 2015

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "МЕДІКАЛ КОМЕРС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **15 288,00 УАН з ПДВ**