ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника:	**Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" Голосіївського району м. Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:	**38945065**
3. Місцезнаходження замовника:	**03191, Україна, Київська обл., Київ, Якубовського, 6**

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
Шприці одноразові 2,0 , 5,0, 10,0, системи	ДК 021:2015: 33141310-6 — Шприци ДК 016:2010: 32.50.13 — "Шприци, голки, катетери, зонди та подібні вироби; інструменти та прилади офтальмологічні й інші, н.в.і.у."	3020 штуки	03191, Україна, Київська, Київ, Якубовського,6	від 20 січня 2016 до 28 січня 2016

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи):	**ФО-П "Баргілевич Наталія Іванівна"**
10. Інформація про ціну пропозиції:	**2 557,00 UAH з ПДВ**