

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДП "Дитяча клінічна лікарня №4 Соломянського району м. Києва"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994037**
3. Місцезнаходження замовника: **03680, Україна, Киевская область обл., Киев, проспект Комарова,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 |
|---------------------------------------|---|--|---|--|
| Маски одноразові медичні              | ДК 021:2015: 33141000-0 — Матеріали витратні медичні нехімічні та гематологічні, одноразові<br>ДК 016:2010: 32.5 — Інструменти і приладдя медичні та стоматологічні | 3000 штуки   | 03680, Україна, Киевская область, Київ, м. Київ, проспект Комарова,3  | від 22 лютого 2016 до 29 лютого 2016                         |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПВКП "АМСТЕЛ ТРЕЙД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 238,00 UAH з ПДВ**