

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" Подільського району м.Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38946268**
3. Місцезнаходження замовника: **04070, Україна, Київська обл., Київ, Волоська,47**

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
Лейкопластир бактеріцидний 7,6*2,5 (водостійкий); Пластир медичний River Plast 3*500 на бавовняній основі (рулон); Пластир медичний River Plast тип прозорий 3*500 на поліетиленовій основі (рулон); Вата н/с зіг-заг мед. Гігроскопічна гігієн. 100,0.	ДК 021:2015: 33141110-4 — Перев'язувальні матеріали ДК 016:2010: 21.20.2 — "Препарати фармацевтичні, інші"	174 штуки	04070, Україна, Київська, Київ, вул. Волоська, буд. 47	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПАТ "МЕДИЦИНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 022,17 UAH з ПДВ**