

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Територіальне медичне об'єднання "Дерматовенерологія" у місті Києві**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05416248**
3. Місцезнаходження замовника: **01032, Україна, Київська обл., Київ, Саксаганського,72**

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
Реактиви діагностичні та інші фармацевтичні препарати	ДК 021:2015: 33696000-5 — Реактиви та контрастні речовини ДК 016:2010: 21.20.2 — "Препарати фармацевтичні, інші"	37 набір	01032, Україна, Київська, Київ, Саксаганського,72	від 29 березня 2016 до 30 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Ічкаленко Руслан Валерійович"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **119 327,43 УАН з ПДВ**