

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №2" Святошинського району м. Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38961113**
3. Місцезнаходження замовника: **03148, Україна, Київська обл., Київ, вул. Василя Кучера,5**

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
Бланки повинні відповідати затвердженим формам наказів МОЗ. Згідно технічних вимог (Додаток №1): 1. Довідка № про тимчасову непрацездатність+контрольний талон до довідки, ф.№ 095/о. 2. Форма рецептурного бланка №1 (ф.-1). 3. Направлення на консультацію, ф.№028-1/о. 4. Направлення/ордер на планову/екстренну госпіталізацію. 5. Направлення на ФЛГ дослідження. 6. Аналіз крові, ф.№225/о. 7. Аналіз сечі загальний, ф.№210/о.	ДК 021:2015: 22820000-4 — Формуляри ДК 016:2010: 17.23.13 — Журнали реєстраційні, бухгалтерські книги, швидкозшивачі, формуляри та інші канцелярські вироби, паперові чи картонні	96000 штуки	03148, Україна, Київська, Київ, вул. В.Кучера, 5.	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Бланксервіс-Плюс"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 298,00 UAH з ПДВ**