

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київський міський пологовий будинок №6**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **23494298**
3. Місцезнаходження замовника: **02125, Україна, Київська область обл., Київ, П.Запорожця, 26а**

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
---------------------------------------	--	--	---	--

<p>1. Маска медична стерильна - 800 шт; 2. Шапочка медична стерильна - 800 шт. Закупівля у зв'язку знагальною потребою. Вимоги до Учасника: 1. Умови розрахунку: 90 (дев'яносто) банківських днів; 2. Доставка товару здійснюється Постачальником за власні кошти; 3. Якість товару, що постачається, відповідає діючому законодавству, стандартам, технічним умовам даного виду товару, підтверджується сертифікатом якості виробника, має реєстраційні посвідчення; 4. Якщо поставлений товар виявиться неякісним, або таким, що не відповідає умовам, Постачальник зобов'язаний замінити цей товар. Всі витрати, пов'язані із заміною товару неналежної якості несе Постачальник; 5. Товар повинен передаватися Покупцю в упаковці, яка відповідає характеру товару, забезпечує цілісність товару та збереження його якості під час перевезення; 6. Залишаємо за собою право вибору кращого з запропонованих товарів. 7. Прохання надати товар належної якості для безперебійного функціонування пологового будинку та надання якісного медичного обслуговування! 8. Накладні та договір з відкритою датою</p>	<p>ДК 021:2015: 33680000-0 — Фармацевтичні вироби ДК 016:2010: 21.20.2 — Препарати фармацевтичні, інші</p>	<p>1600 штуки</p>	<p>02125, Україна, Київська область, Київ, П.Запорожця, 26а</p>	<p>від 20 квітня 2016 до 21 квітня 2016</p>
---	--	-------------------	---	---

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи):

**Приватне підприємство «Дент Лайф»**

10. Інформація про ціну пропозиції:

**1 478,40 УАН з ПДВ**