

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська студентська поліклініка**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02125800**
3. Місцезнаходження замовника: **03056, Україна, Київська область обл., Київ, Політехнічна, 25/29**

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
32.50.1 «Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні» (33130000-0 Стоматологічні та вузькоспеціалізовані інструменти та прилади)	ДК 021:2015: 33130000-0 — Стоматологічні та вузькоспеціалізовані інструменти та прилади ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	3 штуки	Відсутнє	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Жайворонок Олена Іванівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 999,00 УАН з ПДВ**