

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київський міський клінічний шпиталь інвалідів Великої Вітчизняної війни**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05492309**
3. Місцезнаходження замовника: **04075, Україна, Київська область обл., Київ, Червонофлотська, 26**

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
Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	ДК 021:2015: 33130000-0 — Інструменти та пристрої стоматологічні та вузькоспеціалізовані ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	903 упаковка	04075, Україна, Київська область, Київ, Червонофлотська, 26	від 10 липня 2016 до 28 липня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Науково-виробниче Товариство з обмеженою відповідальністю «БІМЕД»**
10. Інформація про ціну пропозиції: **55 599,00 УАН з ПДВ**