

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська клінічна лікарня №1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01981738**
3. Місцезнаходження замовника: **02091, Україна, Київська область обл., Київ, вул. Харківське шосе 121**

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. Перелік та кількість вказані в Додатку.	ДК 021:2015: 33169000-2 — Хірургічні інструменти ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	4515 штуки	Відсутнє	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФЛП "ШЕВЧЕНКО БОГДАН ПЕТРОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **157 710,00 УАН з ПДВ**