

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП "Київська міська стоматологічна поліклініка"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05416142**
3. Місцезнаходження замовника: **04050, Україна, Київська область обл., Київ, вул.Пимоненко,10а**

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
Анестетик Убістезин форте (4%(1:100000) 1,7 мл. в карпулах по 50шт - 16 упаковок.	ДК 021:2015: 33661100-2 — Анестетичні засоби ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	16 упаковка	04050, Україна, Київська область, Київ, вул.Пимоненко 10 а	від 21 липня 2016 до 04 серпня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Торгівельно-Медичний Центр "Медтехніка"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 000,00 UAH з ПДВ**