

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Стоматологічна поліклініка Дніпровського району міста Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05496891**
3. Місцезнаходження замовника: **02660, Україна, Київська область обл., Київ, проспект Алішера Навої, 1**

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
Анестетичні засоби згідно додатку	ДК 021:2015: 33661100-2 — Анестетичні засоби ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	610 штуки	02660, Україна, Київ, Київ, проспект Алішера Навої,1	Відсутній

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: **7 897,00 UAH з ПДВ**