

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська клінічна лікарня №12**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25680639**
3. Місцезнаходження замовника: **01103, Україна, Київська область обл., Київ, Підвисоцького, 4-а**

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
Хлороформ (ДФ) хч.1,5 кг = 1 л. фл 20 Формалін 37% (ДФ) хч. 5,5 кг кан 2 Орто-ксилол хч.0,9 кг= 1 л. фл 5	ДК 021:2015: 24321300-3 — Галогенопохідні вуглеводнів інші ДК 016:2010: 20.14.1 — Вуглеводні та їхні похідні	27 штуки	01103, Україна, Київська область, Київ, Підвисоцького, 4а	від 18 жовтня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Общество с ограниченной ответственностью "Югсинтез"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 800,00 UAH з ПДВ**