

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Стоматологічна поліклініка Дарницького району м. Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **16466597**
3. Місцезнаходження замовника: **02091, Україна, Київська область обл., Київ, Архітектора Вербицького 3Б**

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
Зуби штучні пластмасові	ДК 021:2015: 33141822-8 — Акрилові зубні протези ДК 016:2010: 32.50.2 — "Інструменти та прилади терапевтичні; приладдя, протези та ортопедичні пристрої"	12 упаковок	02091, Україна, Київ, Київ, Архітектора Вербицького, 3 Б	від 06 грудня 2016 до 16 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю виробничо-комерційна фірма "Стоматолог-Ж"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **9 099,00 UAH з ПДВ**