

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Дитяча стоматологічна поліклініка №2 Шевченківського району м. Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **18094504**
3. Місцезнаходження замовника: **04050, Україна, Київська область обл., Київ, Мельникова, 69а**

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
Поточний ремонт обладнання - Перетяжка стоматологічних крісел	ДК 021:2015: 50421000-2 — Послуги з ремонту і технічного обслуговування медичного обладнання ДК 016:2010: 33.12.19 — "Послуги щодо ремонтування та технічного обслуговування інших машин і устаткування загальної призначеності, н.в.і.у."	25 штуки	04050, Україна, Київська область, Київ, Мельникова, 69а	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Опус-Студія"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **25 500,00 УАН з ПДВ**