

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №3 Дніпровського району м. Києва"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26189130**
3. Місцезнаходження замовника: **02094, Україна, Київська область обл., Київ, Червоноткацька, 31**

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
33192500-7 - Пробірки медичні	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки	20 упаковка	02094, Україна, Київ, Київ, вул. Червоноткацька, 31	від 28 квітня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Волес**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 547,50 UAH з ПДВ**