

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Стоматологічна поліклініка №1 Шевченківського району**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007673**
3. Місцезнаходження замовника: **01033, Україна, Київська область обл., Київ, Шота Руставелі, 26**

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
Рентгенологічна плівка	ДК 021:2015: 24931000-9 — Фотопластини ти фотоплівки	25 упаковка	01033, Україна, Київська область, Київ, Шота Руставелі, 26	від 15 травня 2017 до 31 грудня 2017
Проявник для рентгенологічних плівок 5л	ДК 021:2015: 24931230-0 — Проявники для рентгенівських плівок	4 Флакон	01033, Україна, Київська область, Київ, Шота Руставелі, 26	від 15 травня 2017 до 31 грудня 2017
Фіксаж для рентгенівських плівок 5л	ДК 021:2015: 24931240-3 — Фіксажі для рентгенівських плівок	3 Флакон	01033, Україна, Київська область, Київ, Шота Руставелі, 26	від 15 травня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ЮНІДЕНТ ГРУП**
10. Інформація про ціну пропозиції: **14 400,00 УАН з ПДВ**