

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська клінічна офтальмологічна лікарня "Центр мікрохірургії ока"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05389534**
3. Місцезнаходження замовника: **03680, Україна, Київська область обл., Київ, проспект Комарова, 3**

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
Факс-папір, термопапір	ДК 021:2015: 30190000-7 — Офісне устаткування та приладдя різне	1200 од	03124, Україна, Київська область, м.Київ, пр-т Комарова, 3	від 25 травня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Український папір"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **7 680,00 UAH з ПДВ**