

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2" Шевченківського району міста Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38948312**
3. Місцезнаходження замовника: **04050, Україна, Київська область обл., Київ, вул. Миколи Пимоненка, 10**

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
Ліки	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	402 Одиниця	04050, Україна, Київська область, Київ, М. Пимоненка, 10	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "БАДМ-Б"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **9 647,65 УАН з ПДВ**