

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" Подільського району м. Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38946268**
3. Місцезнаходження замовника: **04070, Україна, м. Київ обл., Київ, вул. Волоська 47**

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
Контейнер для забору медичних відходів та дезінфекції	ДК 021:2015: 19520000-7 — Пластмасові вироби	50 шт	04070, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Волоська 47	від 14 червня 2017 до 21 червня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФІЗИЧНА ОСОБА-ПІДПРИЄМЕЦЬ ХОМІДОВА ГАННА СЕРГІЇВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 692,00 UAH з ПДВ**