

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська клінічна лікарня № 17**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03319759**
3. Місцезнаходження замовника: **01133, Україна, Київська область обл., Київ, провулок Лабораторний, 14-20**

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
пластир медичний	ДК 021:2015: 33695000-8 — Продукція медичного призначення, крім лікарських засобів	560 штуки	01133, Україна, Київська область, Київ, провулок Лабораторний 14-20	від 26 червня 2017 до 26 липня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Коцюбенко Раїна Андріївна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **139 706,40 УАН з ПДВ**