

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київський міський пологовий будинок № 1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993859**
3. Місцезнаходження замовника: **01011, Україна, Київська область обл., Київ, вул.Арсенальна,5**

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
1. Хлоргексидин 0,5% 400 мл. спиртовий розчин, фл. 150	ДК 021:2015: 24320000-3 — Основні органічні хімічні речовини	150 Флакон	01011, Україна, Київська область, Київ, Арсенальна,5	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Владасепт"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **25 800,00 UAH з ПДВ**