

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Стоматологія Святошинського району м.Києва"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05493421**
3. Місцезнаходження замовника: **03115, Україна, Київська область обл., Київ, Львівська, 1/9**

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
Вата, азапірамова проба, індикатор стерилізації	ДК 021:2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки	158 упаковка	03115, Україна, Київська область, Київ, Львівська, 1/9	від 08 вересня 2017 до 16 вересня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВІДЖИ МЕДІКАЛ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 101,20 UAH з ПДВ**