

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Дитяча стоматологічна поліклініка
Оболонського району**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26266764**
3. Місцезнаходження замовника: **04214, Україна, Київська область обл., Київ,
проспект Оболонський, 34-Д**

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
Бинти	ДК 021:2015: 33141113-4 — Бинти	1600 штуки	04214, Україна, Київська область, Київ, проспект Оболонський, 34-Д	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ІНТЕЛЛА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **8 791,00 UAH з ПДВ**