

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство Центр первинної медико-санітарної допомоги №2 Дніпровського району м. Кива**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26189147**
3. Місцезнаходження замовника: **02152, Україна, Київська область обл., Київ, пр-т П. Тичини, 22**

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
Вироби медичного призначення	ДК 021:2015: 33680000-0 — Фармацевтичні вироби	17 Одиниця	02152, Україна, Київ, Київ, проспект Павла Тичини 22	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Евтушенко Олексій Володимирович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **63 835,00 UAH з ПДВ**