

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська клінічна лікарня №2**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25637595**
3. Місцезнаходження замовника: **02094, Україна, Київська область обл., Київ, вул. Краківська, буд. 13**

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. /Меропенем/ Меронем пор.д/приг.інф.р-ну 1000мг № 10 - 26 уп. Аналогів не пропонувати - 2./Лінезолід/ Лінезолідин р-н д/інф. 2мг/мл фл.300мл№1 - 70 уп. В ціну товару включити витрати на транспортування, страхування, сплату мита, податків та інших зборів і обов'язкових платежів. Поставка товару здійснюється транспортом постачальника за адресою замовника протягом 3 діб з дня замовлення. Оплата здійснюється після надходження товару та за наявності фінансування. Додаток: проект договору, специфікація, кваліфікаційні вимоги. Контактна особа Макарова Людмила Григорівна 292 01 93	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	96 упаковка	02094, Україна, Київська область, Київ, вул.Краківська, 13	від 14 грудня 2017 до 18 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "АЛЬФА-ФАРМ ПЛЮС"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **198 795,30 УАН з ПДВ**