

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
Анестетичний засіб	ДК 021:2015: 33661100-2 — Анестетичні засоби МНН: Articaine, combinations	30 упаковка	03115, Україна, Київська область, Київ, Львівська, 1/9	від 16 січня 2018 до 16 березня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Торгівельно-Медичний Центр "Медтехніка"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **23 850,00 UAH з ПДВ**