

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Стоматологічна поліклініка Дніпровського району м.Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05496891**
3. Місцезнаходження замовника: **02125, Україна, Київська область обл., м. Київ, проспект Алішера Навої, 1**

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
Стоматологічна установка	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	3 штука	02125, Україна, Київ, м. Київ, проспект Алішера Навої, 1	від 15 березня 2018 до 05 квітня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Крупа Виталий Валентинович"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **148 500,00 UAH з ПДВ**