

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №10**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993931**
3. Місцезнаходження замовника: **03039, Україна, місто Київ обл., м.Київ, Голосіївський район, ПРОСПЕКТ ГОЛОСІЇВСЬКИЙ, будинок 59-Б**

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
проведення атестації приладів медичного призначення, згідно ДК 021:2015 - 71630000-3 - «Послуги з технічного огляду та випробовувань».	ДК 021:2015: 71630000-3 — Послуги з технічного огляду та випробовувань	1 послуга	03039, Україна, Київська область, Київ, пр-кт Голосіївський, 59-б	від 25 квітня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ДП КІЇВОБЛСТАНДАРТМЕТРОЛОГІЯ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **14 449,42 УАН з ПДВ**