

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДИТЯЧА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №6  
ШЕВЧЕНКІВСЬКОГО РАЙОНУ М.КИЄВА**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26387019**
3. Місцезнаходження замовника: **01004, Україна, Київська обл., м.Київ,  
Шевченківський район, ВУЛИЦЯ  
ТЕРЕЩЕНКІВСЬКА, будинок 23-25/10**

| 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 |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Пластмасові вироби                    | ДК 021:2015:<br>19520000-7 —<br>Пластмасові вироби                   | 110 пачка  | 01004, Україна, Київська, м.Київ, Шевченківський район, ВУЛИЦЯ ТЕРЕЩЕНКІВСЬКА, будинок 23-25/10 | до 21 травня 2018  |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Волес**
10. Інформація про ціну пропозиції: **11 000,00 УАН з ПДВ**