

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КИЇВСЬКА МІСЬКА ТУБЕРКУЛЬОЗНА ЛІКАРНЯ №1 З ДИСПАНСЕРНИМ ВІДДІЛЕННЯМ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993960**
3. Місцезнаходження замовника: **02091, Україна, Київська обл., м.Київ, Дарницький район, ХАРКІВСЬКЕ ШОСЕ, будинок 121/3**

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
СПИРТ етиловий 96%, 70%	ДК 021:2015: 24320000-3 — Основні органічні хімічні речовини	200 флакон	02091, Україна, Київська, м.Київ, Дарницький район, ХАРКІВСЬКЕ ШОСЕ, будинок 121/3	від 21 травня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ФАРМА МЕД СУМИ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 595,00 UAH з ПДВ**