

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ШКІРНО-ВЕНЕРОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994008**
3. Місцезнаходження замовника: **04209, Україна, місто Київ обл., м.Київ, Оболонський район, ВУЛИЦЯ БОГАТИРСЬКА, будинок 32**

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
Витратні матеріали для плазмаферезу	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	70 комплект	04209, Україна, місто Київ, м.Київ, Оболонський район, ВУЛИЦЯ БОГАТИРСЬКА, будинок 32	до 31 липня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП ГОМЕЛА НАТАЛІЯ МИКОЛАЇВНА**

10. Інформація про ціну пропозиції: **133 000,00 УАН з ПДВ**