

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КИЇВСЬКИЙ МЕТРОПОЛІТЕН"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03328913**
3. Місцезнаходження замовника: **03056, Україна, Київська обл. обл., Київ, ПРОСПЕКТ ПЕРЕМОГИ, будинок 35**

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
Вакцина «ВАКСІГРИП ТЕТРА/ VAXIGRIP TETRA» спліт-вакцина для профілактики грипу 0,5 мл у шприц-дозі №1	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: influenza, inactivated, split virus or surface antigen	192 шт	Україна, Відповідно до документації	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПрАТ "МЕДФАРКОМ-ЦЕНТР"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **45 170,10 УАН з ПДВ**