ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 3**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05415958**

3. Місцезнаходження замовника: **02125, Україна, місто Київ обл., м.Київ, Дніпровський район, ВУЛ.ПЕТРА ЗАПОРОЖЦЯ, будинок 26**

3[1]. Вид предмета закупівлі: **Послуги**

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
Метрологічна повірка медичного обладнання	ДК 021:2015: 71630000-3 — Послуги з технічного огляду та випробовувань	183 штуки	02125, Україна, місто Київ, м.Київ, Дніпровський район, ВУЛ.ПЕТРА ЗАПОРОЖЦЯ, будинок 26	Відсутній

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи): **ДП КИЇВОБЛСТАНДАРТМЕТРОЛОГІЯ**

10. Інформація про ціну пропозиції: **67 699,50 UAH з ПДВ**