

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДИТЯЧА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №9
ПОДІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05492290**
3. Місцезнаходження замовника: **04073, Україна, місто Київ обл., м.Київ,
Подільський район, ВУЛИЦЯ КОПИЛІВСЬКА,
будинок 1/7**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
РЕАГЕНТИ ДЛЯ КЛІНІЧНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	37 лот	04073, Україна, місто Київ, м.Київ, Подільський район, вул. Копилівська, 1/7	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ЛАБСВІТ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **541 325,84 УАН з ПДВ**