

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ПОЛОГОВИЙ БУДИНОК № 2**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05496780**
3. Місцезнаходження замовника: **04074, Україна, Київська обл., м.Київ, Подільський район, ВУЛИЦЯ МОСТИЦЬКА, будинок 11**
- 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
Медичні матеріали (Хірургічні та оглядові рукавички)	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	7	04074, Україна, Київська, м.Київ, Подільський район, ВУЛИЦЯ МОСТИЦЬКА, будинок 11	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Комунальне підприємство "Фармація"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **795 586,30 UAH з ПДВ**