

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01981738**
3. Місцезнаходження замовника: **02091, Україна, Київська обл., м.Київ, Дарницький район, ВУЛИЦЯ ХАРКІВСЬКЕ ШОСЕ, будинок 121**
- 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
Фармацевтична продукція	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Ceftriaxone АТХ: J01DD04	217 упаковка	02091, Україна, Київська, м.Київ, Дарницький район, ВУЛИЦЯ ХАРКІВСЬКЕ ШОСЕ, будинок 121	до 31 грудня 2019
Фармацевтична продукція	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Piperacillin and enzyme inhibitor АТХ: J01CR05	1300 флакон	02091, Україна, Київська, м.Київ, Дарницький район, ВУЛИЦЯ ХАРКІВСЬКЕ ШОСЕ, будинок 121	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: **738 323,05 УАН з ПДВ**