

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державний заклад Центральна Стоматологічна поліклініка Міністерства охорони здоров'я України**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **19038146**
3. Місцезнаходження замовника: **04071, Україна, Київ обл., Київ, Межигірська, 43**

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
39710000-2 Електричні побутові прилади (кондиціонери настінні)	ДК 021:2015: 39710000-2 — Електричні побутові прилади	4 штуки	04071, Україна, місто Київ, Київ, вул. Межигірська, 43	до 19 липня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Коджеспірова Г.О.**
10. Інформація про ціну пропозиції: **25 600,00 UAH з ПДВ**