

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" Солом'янського району м.Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38960408**
3. Місцезнаходження замовника: **03065, Україна, Київська область обл., Київ, проспект Космонавта Комарова, 3**
- 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
картриджі до БФП	ДК 021:2015: 30125100-2 — Картриджі з тонером	53 штуки	03065, Україна, місто Київ, Київ, пр-т космонавта Комарова,3	до 16 вересня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	картриджі до БФП	Післяоплата	5	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Фізична особа-підприємець ОСАДЧИЙ ЮРІЙ ГРИГОРОВИЧ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **78 172,00 UAH з ПДВ**