

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" Святошинського р-ну м. Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38961129**
3. Місцезнаходження замовника: **03179, Україна, Київ обл., Київ, Чорнобильська, 5/7**
- 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
Холодильник	ДК 021:2015: 39710000-2 — Електричні побутові прилади	5 штуки	03179, Україна, місто Київ, Київ, вул. Булаховського, 26, вул. Вернадського, 53, вул. Єфремова, 11	до 30 вересня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	29	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "АМТ-УКРАЇНА"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **22 000,00 УАН з ПДВ**