

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "КИЇВСЬКА СТОМАТОЛОГІЯ" Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **42376659**
3. Місцезнаходження замовника: **04050, Україна, місто Київ обл., м.Київ, Шевченківський район, вул.Пимоненка 10А**
- 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
Системні блоки	ДК 021:2015: 30210000-4 — Машини для обробки даних (апаратна частина) Код КЕКВ: 2610 — Субсидії та поточні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	20 штуки	04050, Україна, м.Київ, м.Київ, вул.Пимоненка 10А	до 31 жовтня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	поставка товарк	Післяоплата	1	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Світлишин Олександр Юрійович**

10. Інформація про ціну пропозиції: **83 390,00 УАН з ПДВ**