

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №2**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25637595**
3. Місцезнаходження замовника: **02094, Україна, місто Київ обл., м.Київ, Дніпровський район, ВУЛИЦЯ КРАКІВСЬКА, будинок 13**
- 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
Масло вершкове 82,5%, вагове.	ДК 021:2015: 15530000-2 — Вершкове масло Код КЕКВ: 2230 — Продукти харчування	170 кілограми	02094, Україна, місто Київ, м.Київ, Дніпровський район, ВУЛИЦЯ КРАКІВСЬКА, будинок 13	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Періодична	Післяоплата	14	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Приватне акціонерне товариство "ОБУХІВСЬКИЙ МОЛОЧНИЙ ЗАВОД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **32 130,00 УАН з ПДВ**