

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ШКІРНО-ВЕНЕРОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР №3
СВЯТОШИНСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05416254**
3. Місцезнаходження замовника: **03115, Україна, Київська обл., м.Київ,
Святошинський район, ВУЛ. ВЕРХОВИННА,
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
Лабораторні реактиви	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви	5 набір	03115, Україна, Київська, м.Київ, Святошинський район, ВУЛ. ВЕРХОВИННА, будинок 13	від 28 жовтня 2019 до 04 листопада 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **13 150,00 УАН з ПДВ**