

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ШКІРНО-ВЕНЕРОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994008**
3. Місцезнаходження замовника: **04209, Україна, місто Київ обл., м.Київ, Оболонський район, ВУЛИЦЯ БОГАТИРСЬКА, будинок 32**
- 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
Тумба медична до функціонального ліжка	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні НК 024:2019: 10531 — Приліжкова шафа	10 одиниця	04209, Україна, місто Київ, м.Київ, Оболонський район, ВУЛИЦЯ БОГАТИРСЬКА, будинок 32	до 20 грудня 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): **ТОВ "РЕХАБ МЕДІКАЛ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **39 960,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		45000 UAH