

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦЕНТР ДИТЯЧОЇ НЕЙРОХІРУРГІЇ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37002134**
3. Місцезнаходження замовника: **01103, Україна, Київська обл., м.Київ, Печерський район, вулиця Підвисоцького, будинок 4-Б**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Послуги**

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
Кейтерингові послуги	ДК 021:2015: 55520000-1 — Кейтерингові послуги	1 послуга	01103, Україна, Київська, м.Київ, Печерський район, вулиця Підвисоцького, будинок 4-Б	від 22 листопада 2019 до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг		Післяоплата	1	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Хелсі Смарт Фуд**

10. Інформація про ціну пропозиції: **30 993,84 УАН з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		0 УАН