

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Київської обласної ради "Обласна стоматологічна поліклініка"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994706**
3. Місцезнаходження замовника: **09117, Україна, Київська область обл., Біла Церква, Підвальна, 28-А**
- 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
природний газ	ДК 021:2015: 09120000-6 — Газове паливо	47000 метри кубічні	09117, Україна, Київська область, Біла Церква, межа балансової належності	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Дата закінчення звітного періоду	Оплата газу здійснюється Споживачем шляхом перерахування грошових коштів у національній валюті на розрахунковий рахунок Постачальника у вигляді 100% оплати до 10 числа місяця, наступного за розрахунковим (джерело фінансування - власні кошти)	Післяплата	10	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ТЕМИРГАЗ ЗБУТ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **250 980,00 UAH з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		470000 UAH

