

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Консультативно-діагностичний центр дитячий Дарницького району м. Києва"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26188248**
3. Місцезнаходження замовника: **02091, Україна, Київська область обл., Київ, вул. Тростянецька, 8Д**
- 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
Дезінфікуючий засіб для швидкої дезінфекції медичних поверхонь	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	140 Флакон	02091, Україна, місто Київ, Київ, Тростянецька, 8-д	від 09 грудня 2019 до 10 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	20	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **10 080,00 UAH з ПДВ**