

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНА ОРГАНІЗАЦІЯ (УСТАНОВА, ЗАКЛАД) КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №7**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05494840**
3. Місцезнаходження замовника: **03179, Україна, місто Київ обл., м.Київ, Святошинський район, вул. Котельникова, будинок 95**
- 3<sup>1</sup>. 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
Масло вершкове (200 г - пачка)	ДК 021:2015: 15530000-2 — Вершкове масло	50 кілограми	03179, Україна, місто Київ, м.Київ, Святошинський район, вул. Котельникова, будинок 95	до 31 грудня 2019

8<sup>1</sup>. 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): **СИДОРЕВИЧ ЄВГЕНІЙ МИКОЛАЙОВИЧ**

10. Інформація про ціну пропозиції: **4 499,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		9000 UAH