

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1 "Шевченківського району міста Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38945657**
3. Місцезнаходження замовника: **01030, Україна, Київська область обл., Київ, Б.Хмельницького,37**
- 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 |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| МАСКА ХІРУРГІЧНА, ОДНОРАЗОВОГО ЗАСТОСУВАННЯ (МАСКА МЕДИЧНА ОДНОРАЗОВА) | ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні НК 024:2019: 35177 — Маска хірургічна, одноразового застосування | 5000 штуки                                                       | 01030, Україна, місто Київ, Київ, вул.Б.Хмельницького,37              | до 25 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 | 10             | Банківські | 100                |

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **2 250,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

| Джерело фінансування закупівлі | Опис       | Сума     |
|--------------------------------|------------|----------|
| Інше                           | кошти НСЗУ | 4000 UAH |