

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №2" Дарницького району м.Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38266365**
3. Місцезнаходження замовника: **02091, Україна, Київська область обл., Київ, вулиця Вербицького,5**
- 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
Картриджі для лазерних принтерів	ДК 021:2015: 30120000-6 — Фотокопіювальне та поліграфічне обладнання для офсетного друку	30 штуки	02091, Україна, місто Київ, Київ, Вербицького буд.5	до 29 лютого 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **59 952,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		60000 UAH