

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" Оболонського району міста Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38960518**
3. Місцезнаходження замовника: **04214, Україна, Київська область обл., Київ, Північна, 4А**
- 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
09132000-3 - Бензин	ДК 021:2015: 09132000-3 — Бензин	1000 літр	04214, Україна, Київська область, Київ, Північна, 4-А	до 14 лютого 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата здійснюється у розмірі повної вартості поставленої партії товару, що вказана в видатковій накладній, шляхом безготівкового переказу на поточний рахунок Постачальника, зазначений у реквізитах Постачальника цього договору на протязі 3-х банківських днів з моменту отримання коштів на розрахунковий рахунок Покупця.	Післяоплата	3	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **23 320,00 УАН з ПДВ**