

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО " МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА № 1" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985222**
3. Місцезнаходження замовника: **49027, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, вул. Івана Акініфієва, буд. 12 А**
- 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
Миючі та чистячі засоби	ДК 021:2015: 39830000-9 — Продукція для чищення	384 штуки	49027, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, І.Акініфієва, 12а	від 24 лютого 2020 до 10 березня 2020

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	У разі затримки фінансування на вказані цілі Замовник здійснює розрахунки з Постачальником протягом десяти банківських днів з дня надходження коштів на його рахунок.	Післяоплата	10	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **10 447,81 УАН з ПДВ**