

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
Паперові рушники для рук	ДК 021:2015: 33760000-5 — Туалетний папір, носові хустинки, рушники для рук і серветки	2010 упаковка	04214, Україна, м. Київ, м. Київ, Північна, 4-А	до 21 лютого 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Замовник проводить розрахунки з Постачальником за фактом отримання товару. Оплата за поставлений товар здійснюється Замовником протягом 10-ти банківських днів шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок Постачальника згідно видаткових накладних.	Післяоплата	10	Банківські	100

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

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ЛАВЕРНА"

10. Інформація про ціну пропозиції:

39 787,20 УАН з ПДВ