

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня №12» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25680639**
3. Місцезнаходження замовника: **01103, Україна, Київська область обл., Київ, вулиця Професора Підвисоцького, будинок 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
Чохол медичний призначений для використання на медичних ліжках	ДК 021:2015: 39510000-0 — Вироби домашнього текстилю	200 штуки	01103, Україна, м. Київ, м. Київ, Підвисоцького, 4-а	до 15 березня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Підписання договору	Розрахунки за поставлений товар здійснюються відповідно до ст. 49 Бюджетного Кодексу України за фактом поставки на підставі накладної	Післяплата	5	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **160 000,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		199000 UAH