

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДП Лікувально-реабілітаційний центр для учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС ім.В.Т.Гуца**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **19408382**
3. Місцезнаходження замовника: **08112, Україна, Київська область обл., Капітанівка, вул. Соборна, 4**
- 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 |
|---------------------------------------|--|--|--|--|
| Антисептичні та дезінфекційні засоби  | ДК 021:2015: 33631600-8 — Антисептичні та дезінфекційні засоби       | 10 найменувань   | 08112, Україна, Київська область, с. Капітанівка, Києво-Святошинський р-н, вул. Соборна, буд.4 | до 31 грудня 2020  |

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

| Подія           | Опис                                 | Тип оплати  | Період, (днів) | Тип днів   | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|--------------------------------------|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | Антисептичні та дезінфекційні засоби | Післяоплата | 90             | Банківські | 100                |

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **25 838,40 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

| Джерело фінансування закупівлі | Опис | Сума      |
|--------------------------------|------|-----------|
| Державний бюджет України       |      | 25850 UAH |