

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 18" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993776**
3. Місцезнаходження замовника: **01030, Україна, Київська область обл., Київ, бульвар Тараса Шевченка,17**
- 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
Формалін 37-40% кан.5 кг; О-ксилол Ч кан 4,5л. Джерело фінансування закупівлі- Кошти місцевого бюджету	ДК 021:2015: 24320000-3 — Основні органічні хімічні речовини	20 Одиниця	01030, Україна, Київська область, Київ, бульвар Тараса Шевченка,17	до 27 березня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки за кожну партію товару проводяться відповідно до статті 49 Бюджетного кодексу України шляхом оплати Замовником вартості товарів, зазначених у специфікації до договору, після їх отримання та згідно пред"явленої учасником видаткової накладної. У разі затримки бюджетного фінансування, розрахунки проводяться протягом 3 банківських днів з дати отримання замовником на свій реєстраційний рахунок бюджетного призначення на фінансування закупівлі за вказаним напрямком.	Післяплата	3	Банківські	100

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

Товариство з обмеженою відповідальністю "Югсинтез"

10. Інформація про ціну пропозиції:

4 038,00 UAH з ПДВ

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	Кошти місцевого бюджету	4300 UAH