

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Ямпільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги" Ямпільської районної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37636913**
3. Місцезнаходження замовника: **24500, Україна, Вінницька область обл., Ямпіль, вул.Сонячна , 4**
- 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
3360000-6 Фармацевтична продукція(морфін)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Morphine, combinations	1 лот	24500, Україна, Вінницька область, м.Ямпіль, вул.Сонячна ,4	від 01 червня 2019 до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Банківські	100

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

Комунальне підприємство "Обласна спеціалізована аптека№1"

10. Інформація про ціну пропозиції:

67 800,00 УАН з ПДВ