

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Волинський обласний госпіталь ветеранів війни" Волинської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03398888**
3. Місцезнаходження замовника: **43001, Україна, Волинська область обл., м. Луцьк, вул. СТЕФАНІКА, 3А**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Послуги**

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
прання, підсинювання, крохмалення, сушка і прасування білизни	ДК 021:2015: 98310000-9 — Послуги з прання і сухого чищення	8100 кілограм	43001, Україна, Волинська область, м. Луцьк, вул. Стефаника, 3А	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг		Післяоплата	30	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ ФІРМА "МЕДКЛІН"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **194 400,00 УАН з ПДВ**