

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "База спеціального медичного постачання"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **00180315**
3. Місцезнаходження замовника: **21036, Україна, Вінницька область обл., місто Вінниця, вулиця Писарева, 23**
- 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
Паливна деревина	ДК 021:2015: 03413000-8 — Паливна деревина	140 м.куб	22500, Україна, Вінницька область, м. Липовець, вул. Пирогова, 38	від 24 червня 2019 до 31 липня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата після поставки товару	Післяоплата	5	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ДП Іллінецьке лісове господарство**
10. Інформація про ціну пропозиції: **126 700,00 УАН з ПДВ**