

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 4" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01280527**
3. Місцезнаходження замовника: **49102, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, вул. Ближня, буд. 31**
- 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
Вироби домашнього текстилю	ДК 021:2015: 39510000-0 — Вироби домашнього текстилю	805 штука	49102, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, вулиця Ближня, 31	від 27 червня 2019 до 31 серпня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	14	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ " ВКП СПІВДРУЖНІСТЬ "**
10. Інформація про ціну пропозиції: **51 000,00 UAH з ПДВ**