

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Чернігівська міська лікарня №4" Чернігівської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02774154**
3. Місцезнаходження замовника: **14001, Україна, Чернігівська область обл., Чернігів, вул.Текстильників, 36**
- 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
фіксаж	ДК 021:2015: 24930000-2 — Фотохімікати	20 л	14001, Україна, Чернігівська область, Чернігів, вул.Текстильників, 36	до 31 грудня 2019
проявник	ДК 021:2015: 24930000-2 — Фотохімікати	40 л	14001, Україна, Чернігівська область, Чернігів, вул.Текстильників, 36	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки за поставлений Товар здійснюється на підставі ст.49 Бюджетного кодексу України. Покупець здійснює розрахунки за Товар, протягом 25 (двадцяти п'яти) календарних днів з дати прийому-передачі Товару	Післяоплата	25	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **3 680,80 УАН з ПДВ**