

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП "Кодимська центральна районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998785**
3. Місцезнаходження замовника: **66000, Україна, Одеська область обл., місто, м.Кодима, вул.Кривенцова,1**
- 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 |
|---------------------------------------|--|--|--|--|
| Реанімаційне обладнання | ДК 021:2015: 33170000-2 — Обладнання для анестезії та реанімації | 3 од | 66000, Україна, Одеська область, м. Кодима, вул. Кривенцова, буд. 1 | до 31 грудня 2019 |

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія | Опис | Тип оплати | Період, (днів) | Тип днів | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|-------------------------|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | кошти місцевого бюджету | 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 "ХОЛЕКС"**

10. Інформація про ціну пропозиції:

430 000,00 UAH з ПДВ