

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Городоцька центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004216**
3. Місцезнаходження замовника: **32000, Україна, Хмельницька область обл.,
Городок, вул.Шевченка, 40**
- 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
Бланки медичні	ДК 021:2015: 22820000-4 — Бланки	153 найменувань	32000, Україна, Хмельницька область, Городок, вул.Шевченка, 40	до 01 жовтня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Бланки медичні	Післяоплата	7	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПРАТ Вінницька обласна друкарня**
10. Інформація про ціну пропозиції: **44 177,70 UAH з ПДВ**