

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Одеська обласна психіатрична лікарня №2"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998503**
3. Місцезнаходження замовника: **67513, Україна, Одеська область обл.,
Комінтернівський район, село Олександрівка,
площа Центральна,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
Простирадло 150x210 (бязь біла) щільність 140г./146г. 100% бавовн.	ДК 021:2015: 39510000-0 — Вироби домашнього текстилю	240 штука	67513, Україна, Одеська область, с.Олександрівка, пл. Центральна , 1	від 15 серпня 2019 до 31 грудня 2019
Наволочка 60x60 (бязь біла) щільність 140г./146г. 100% бавовн.	ДК 021:2015: 39510000-0 — Вироби домашнього текстилю	150 штука	67513, Україна, Одеська область, с.Олександрівка, пл. Центральна , 1	від 15 серпня 2019 до 31 грудня 2019
Підодіяльник 145x210 (бязь біла) щільність 140г./146г. 100% бавовн.	ДК 021:2015: 39510000-0 — Вироби домашнього текстилю	150 штука	67513, Україна, Одеська область, с.Олександрівка, пл. Центральна , 1	від 15 серпня 2019 до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата проводиться Замовником у гривнях шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок Учасника протягом 15-ти банківських днів з моменту отримання товару. Підставою здійснення оплати є видаткова накладна, видана Учасником. Джерело фінансування закупівлі - місцевий бюджет.	Післяоплата	15	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **40 141,00 UAH з ПДВ**