

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Гайворонська центральна районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38817151**
3. Місцезнаходження замовника: **26300, Україна, Кіровоградська область обл., Гайворон, Київська, 7**
- 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
вугілля кам'яне (Джерело фінансування закупівлі. Кошти місцевих бюджетів)	ДК 021:2015: 09110000-3 — Тверде паливо	65 тони	26300, Україна, Кіровоградська область, м.Гайворон, вул.Свободи, буд.1/9	до 20 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Замовник має право на відстрочку платежів. Замовник здійснює оплату на протязі 30 днів з моменту прийняття товарів. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 7 банківських днів з дати отримання Замовником фінансування для закупівлі на свій реєстраційний рахунок.	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 "БІЗНЕС-ІНКМ"

10. Інформація про ціну пропозиції:

461 760,00 УАН з ПДВ