

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Липоводолинська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007561**
3. Місцезнаходження замовника: **42500, Україна, Сумська область обл., Липова Долина, Лікарняна,3**
- 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
ДК 021:2015 «33141000-0 медичні матеріали, нехімічні та гематологічні одноразового застосування»	ДК 021:2015: 33141000-0 — Медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування	13 найменувань	42500, Україна, Сумська область, смт. Липова Долина, вул. Лікарняна,3	до 30 вересня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата за товар здійснюється шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок Постачальника на протязі 30 календарних днів з дня поставки даного товару Замовнику, згідно товарних накладних.	Післяоплата	30	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **РЯБЕЦЬ ЮЛІЯ ВОЛОДИМИРІВНА**

10. Інформація про ціну пропозиції: **10 754,00 УАН з ПДВ**