

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство Маріупольської міської ради "Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1 м. Маріуполя"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37885262**
3. Місцезнаходження замовника: **87504, Україна, Донецька область обл., Маріуполь, вул. Радіна М.В., 2**
- 3<sup>1</sup>. 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
Рецепція для реєстратури	ДК 021:2015: 39150000-8 — Меблі та приспособи різні	1 комплект	87504, Україна, Донецька область, Маріуполь, вул. Радіна М.В., 2	до 31 грудня 2019

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	У разі затримки бюджетного фінансування, розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 3 банківських днів з дати отримання Покупцем бюджетного призначення 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): **ФОП САМАРСЬКИЙ СЕРГІЙ ІВАНОВИЧ**

10. Інформація про ціну пропозиції: **66 500,00 UAH з ПДВ**