

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КНП "Міська дитяча лікарня" Рівненської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01999939**
3. Місцезнаходження замовника: **33028, Україна, Рівненська область обл., Рівне, вул. Чорновола, 72**
- 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
Рукавички оглядові н/ст	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	43500 пар	33028, Україна, Рівненська область, м. Рівне, вул. Чорновола, 72	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		Післяоплата	30	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ " Медичний центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **47 850,00 UAH з ПДВ**