

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство " Центр первинної медико-санітарної допомоги" Христинівського району**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **39028882**
3. Місцезнаходження замовника: **20001, Україна, Черкаська область обл., Христинівка, Богдана Хмельницького, 2**
- 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
Підгузки Тена	ДК 021:2015: 33751000-9 — Підгузки	36 упаковка	20001, Україна, Черкаська область, Христинівка, Богдана Хмельницького, 2	від 23 вересня 2019 до 30 вересня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Підгузки Тена	Післяоплата	10	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АТЛАНТ ДИСТРИБЬЮШН"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **8 859,60 UAH**