

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КНП ММР "Маріупольська міська лікарня № 1"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01990683**
3. Місцезнаходження замовника: **87504, Україна, Донецька область обл., місто Маріуполь, вул. Радіна, 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
Шафи гардеробні	ДК 021:2015: 39140000-5 — Меблі для дому	3 шт	87504, Україна, Донецька область, місто Маріуполь, вул. Радіна М.В., 2	до 10 грудня 2019

8¹. 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): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "МЕБЛІС ЛТД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 922,00 UAH з ПДВ**