

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02003563**
3. Місцезнаходження замовника: **61058, Україна, Харківська обл. обл., Харків, ПРОСПЕКТ НЕЗАЛЕЖНОСТІ, будинок 13**
- 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
риба: хек заморожений	ДК 021:2015: 15220000-6 — Риба, рибне філе та інше м'ясо риби морожені	979 кг	61058, Україна, Харківська обл., Харків, проспект Незалежності, 13	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	Розрахунки за наданий товар здійснюються на підставі видаткової накладної та у відповідності до частини 1 статті 49 Бюджетного кодексу України. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за надані товари здійснюється протягом 10 банківських днів з дати отримання Замовником бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок. Бюджетні зобов'язання виникають у Замовника при наявності бюджетних асигнувань. 10-2. Джерело фінансування закупівлі. Кошти місцевого бюджету	Післяоплата	30	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Джафаров Сабухи Вели огли**

10. Інформація про ціну пропозиції: **79 984,30 УАН з ПДВ**