

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Клінічна лікарня №4" Сумської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000300**
3. Місцезнаходження замовника: **40004, Україна, Сумська область обл., м. Суми, вул. Праці, 3**
- 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
Картопля на зиму	ДК 021:2015: 03210000-6 — Зернові культури та картопля	7000 кілограм	40004, Україна, Сумська область, Суми, вул. Металургів, 38	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	Оплата протягом 14 банківських днів з моменту отримання товару. У випадку затримки фінансування Замовник зобов'язується провести оплату за поставлений товар протягом 5-х банківських днів з дня надходження коштів на розрахунковий рахунок за умови проведення оплати ГУДКСУ в Сумській області. За затримку проведення оплати ГУДКСУ в Сумській області - Покупець не несе відповідальності за несвоечасну оплату отриманого товару.	Післяоплата	14	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Фізична особа-підприємець Тетявкін Роман Миколайович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **82 500,00 УАН з ПДВ**