

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КНП Тростянецький РЦ ПМСД**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **36892237**
3. Місцезнаходження замовника: **24300, Україна, Вінницька область обл., Тростянець, Вінницька область смт.Тростянець вул. Мічуріна,60**
- 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
Спирт етиловий медичний 70%	ДК 021:2015: 24322510-5 — Етиловий спирт	150 флакон	24300, Україна, Вінницька область, Тростянець, Мічуріна,60	до 30 жовтня 2019
Спирт етиловий медичний 96%	ДК 021:2015: 24322510-5 — Етиловий спирт	30 флакон	24300, Україна, Вінницька область, Тростянець, Мічуріна,60	до 30 жовтня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	7	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ РОШЕ**

10. Інформація про ціну пропозиції: **2 698,33 УАН з ПДВ**