

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО МАРІУПОЛЬСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №2 М.МАРІУПОЛЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37885220**
3. Місцезнаходження замовника: **87547, Україна, Донецька область обл., Маріуполь, вул.Троїцька, 46а**
- 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
Спирт етиловий 100мл	ДК 021:2015: 24320000-3 — Основні органічні хімічні речовини	1000 Флакони	87547, Україна, Донецька область, Маріуполь, Троїцька, 46а	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	Поставка Товару здійснюється Постачальником на умовах СРТ (Офіційні правила тлумачення торговельних термінів. Міжнародної торгової палати Інкотермс 2010) - (м. Маріуполь, вул. Троїцька буд. 46а) згідно із заявками Покупця, за рахунок Постачальника, за попередньою письмовою заявкою Покупця	Післяоплата	30	Календарні	100

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

**ТОВ "ФАРМАЦЕВТИЧНА КОМПАНІЯ "ПРОГРЕС 17"**

10. Інформація про ціну пропозиції:

**14 990,70 УАН з ПДВ**