

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Волноваська центральна районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01989763**
3. Місцезнаходження замовника: **85700, Україна, Донецька область обл., Волноваха, провулок Матросова, 5**
- 3<sup>1</sup>. Вид предмета закупівлі: **Товари**

## ЛОТ 1 – Інфузійні розчини

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
Інфузійні розчини	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини	7270 Одиниця	85700, Україна, Донецька область, Волноваха, Провулок Матросова 5	від 10 листопада 2019 до 29 листопада 2019

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ " Медичний центр "М.Т.К."**

10. Інформація про ціну пропозиції: **281 581,63 УАН з ПДВ**