

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО  
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА  
ОФТАЛЬМОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26508184**
3. Місцезнаходження замовника: **49005, Україна, Дніпропетровська область обл.,  
м. Дніпро, пл. Соборна, 14**
- 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 |
|--|--|--|---|--|
| ДК 021-2015: 39510000-0 «Вироби домашнього текстилю» | ДК 021:2015: 39510000-0 — Вироби домашнього текстилю                 | 88 штука   | 49005, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, Площа Соборна,14  | до 13 грудня 2019  |

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

| Подія           | Опис   | Тип оплати  | Період, (днів) | Тип днів   | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|--|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | Простирадла, рушники, пелюшки, наволочки (за рахунок коштів місцевого бюджету) | Післяоплата | 14             | Календарні | 100                |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Поміляйко Юлія Олександрівна"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **2 900,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

| Джерело фінансування закупівлі | Опис | Сума     |
|--------------------------------|------|----------|
| Місцевий бюджет                |      | 3050 UAH |