

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство Маріупольської міської ради "Маріупольське територіальне медичне об'єднання здоров'я дитини та жінки"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05492930**
3. Місцезнаходження замовника: **87500, Україна, Донецька область обл., м. Маріуполь, просп. Миру, буд. 80**
- 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
Форми первинної облікової медичної документації (відповідно до заявки)	ДК 021:2015: 22820000-4 — Бланки	254360 штука	87500, Україна, Донецька область, місто Маріуполь, пр.Миру,80	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		Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **42 096,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		81000 UAH