

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір
(під час застосування переговорної процедури)
UA-2019-12-10-002292-b

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "АПОСТОЛІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01987631**
3. Місцезнаходження замовника: **53800, Україна, Дніпропетровська обл., Апостолівський р-н, м. Апостолове, вул. Медична, 63**
- 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 |
|--|--|--|---|--|
| природний газ за адресою м. Апостолове, вул. Медична, 63 | ДК 021:2015: 09123000-7 — Природний газ | 20775 метр кубічний | 53800, Україна, Дніпропетровська область, м.Апостолове, вул.Медична, 63 | від 17 грудня 2019 до 31 грудня 2019 |
| природний газ за адресою м. Апостолове, вул. Ярмаркова, 26 | ДК 021:2015: 09123000-7 — Природний газ | 1395 метр кубічний | 53800, Україна, Дніпропетровська область, м.Апостолове, вул.Медична, 63 | від 17 грудня 2019 до 31 грудня 2019 |
| природний газ за адресою м. Апостолове, вул. Центральна, 6 | ДК 021:2015: 09123000-7 — Природний газ | 930 метр кубічний | 53800, Україна, Дніпропетровська область, м.Апостолове, вул.Медична, 63 | від 17 грудня 2019 до 31 грудня 2019 |

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

8². Джерело фінансування закупівлі:

| Джерело фінансування закупівлі | Опис | Сума |
|--------------------------------|------|------------|
| Місцевий бюджет | | 249018 UAH |

Інформація про учасника (учасників)

| 9. Найменування учасника (учасників) (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким (якими) проведено переговори | 10. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника (учасників), з яким (якими) проведено переговори | 11. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника (учасників), з яким (якими) проведено переговори, телефон | 12. Ціна пропозиції |
|--|--|---|----------------------|
| ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "УКРТРАНССЕРВІС-ГРУП" | 39869593 | 61145, Україна, Харківська область, місто Харків, Шевченківський район ВУЛИЦЯ КОСМІЧНА будинок 21 офіс 1002 +380990037402 | 249 018 УАН з ПДВ |