

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ДУНАЄВЕЦЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ "ДУНАЄВЕЦЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004255**
3. Місцезнаходження замовника: **32400, Україна, Хмельницька область обл., місто Дунаївці, ВУЛИЦЯ ГОРЬКОГО, будинок 7**
- 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
ПАКЕТИ МЕДИЧНОГО ПРОГРАМНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ (ПЗ «МЕДИЧНА ІНФОРМАЦІЙНА СИСТЕМА)	ДК 021:2015: 48180000-3 — Пакети медичного програмного забезпечення	81 комплекти	32400, Україна, Хмельницька область, місто Дунаївці, ВУЛИЦЯ ГОРЬКОГО, будинок 7	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Всі платежі за Договором здійснюються в національній валюті України в безготівковій формі на підставі Актів приймання-передачі примірників Програмного забезпечення (надалі - Акт) шляхом перерахування коштів Замовником на розрахунковий рахунок Виконавця. Датою виконання зобов'язань з оплати є дата перерахування коштів з рахунку Замовника на рахунок Виконавця	Післяоплата	30	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ТРИУМФ ІТ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **969 975,00 УАН з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	кошти місцевого бюджету	972000 UAH