

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центральна міська лікарня міста Нова Каховка" Новокаховської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004108**
3. Місцезнаходження замовника: **74900, Україна, Херсонська область обл., м. Нова Каховка, вул. Героїв України, 33-А**
- 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
бензин А-92	ДК 021:2015: 09130000-9 — Нафта і дистиляти	39600 літр	74900, Україна, Херсонська область, м. Нова Каховка, вул. Героїв України, 33А	до 24 грудня 2020
дизельне паливо	ДК 021:2015: 09130000-9 — Нафта і дистиляти	400 літр	74900, Україна, Херсонська область, м. Нова Каховка, вул. Героїв України, 33А	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки проводяться шляхом оплати Замовником після пред'явлення Учасником рахунка на оплату товару. До рахунка додається видаткова накладна на отриманий товар.	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 "ВОГ КАРД"

10. Інформація про ціну пропозиції:

839 600,00 UAH з ПДВ

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		1060200 UAH

