

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Чернігівська міська лікарня №4" Чернігівської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02774154**
3. Місцезнаходження замовника: **14001, Україна, Чернігівська область обл., Чернігів, вул.Текстильників, 36**
- 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
томатна паста	ДК 021:2015: 15330000-0 — Оброблені фрукти та овочі	720 шт	14001, Україна, Чернігівська область, Чернігів, Текстильників,36	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Покупець здійснює розрахунки за Товар, протягом 25 (двадцяти п'яти) календарних днів з дати прийому-передачі Товару	Післяоплата	25	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ВОЛКОВНИЦЬКА ВІКТОРІЯ ВІТАЛІВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **14 112,00 UAH з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		18000 UAH