

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Тростянецька міська лікарня" Тростянецької міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01981508**
3. Місцезнаходження замовника: **42600, Україна, Сумська область обл., Тростянець, вул.Нескучанська 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
Фармацевтична продукція ДК 021:2015 - 33600000-6 (Реактиви та контрастні речовини)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Glucose	469 Одиниця	42600, Україна, Сумська область, Тростянець, вул.Нескучанська,7	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **152 990,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		185000 UAH