

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Маріупольська міська лікарня №9 - медико-санітарна частина працівників департаменту морського флоту"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05480826**
3. Місцезнаходження замовника: **87510, Україна, Донецька область обл., м. Маріуполь, вул. Гагаріна, буд. 114/116**
- 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
1) Неттоп у зборі	ДК 021:2015: 30230000-0 — Комп'ютерне обладнання	12 комплект	87510, Україна, Донецька область, Маріуполь, вулиця Гагаріна, будинок 114/116	до 20 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Але, у разі затримки бюджетного фінансування, розрахунок за поставлений Товар здійснюється протягом 7 (семи) банківських днів з дати отримання Покупцем бюджетного призначення на свій реєстраційний рахунок. Джерело фінансування: Міський бюджет. Додаткові асигнування на проект "Впровадження та розвиток єдиної медичної інформаційної системи".	Післяплата	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 "АСАП ДЕМО"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **182 592,00 UAH з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		210000 UAH

