

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ЗОЛОЧІВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ "ЗОЛОЧІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **33065358**
3. Місцезнаходження замовника: **62203, Україна, Харківська область обл., Золочівський р-н, смт. Золочів, вул. Філатова, буд. 20**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Послуги**

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
Послуги доступу до сервісів Медичної інформаційної системи (МІС)	ДК 021:2015: 48810000-9 — Інформаційні системи	1 послуга	62203, Україна, Харківська область, селище Золочів, вулиця Філатова, 20	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг		Післяоплата	5	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Медстар Солюшенс"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **335 810,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		400000 UAH