

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Міська лікарня №5" Одеської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998957**
3. Місцезнаходження замовника: **65011, Україна, Одеська область обл., місто Одеса, вул. Троїцька, буд.38**
- 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
Агрохімічна продукція (Дезінфекційні засоби -Код НК 024:2019: 41550 -Дезінфікуючі засоби для рук , 41550 -Дезінфікуючі засоби для рук , код - 58082 - Засіб аерозольна для дезінфекції виробів медичного призначення, код - 58082 - Засіб аерозольна для дезінфекції виробів медичного призначення, код - 41550 - Дезінфікуючі засоби для рук, код - 41550 - Дезінфікуючі засоби для рук, код - 41550 - Дезінфікуючі засоби для рук , -7 найменувань)	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	362 шт	65011, Україна, Одеська область, м.Одеса, вул. Троїцька,38	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	за накладною або видатковою накладною в повному обсязі	Післяоплата	14	Банківські	100

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

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ФАРТУНАТ"

10. Інформація про ціну пропозиції:

79 970,00 УАН з ПДВ

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		80000 UAH