

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня" Тернопільської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02001280**
3. Місцезнаходження замовника: **46027, Україна, Тернопільська область обл., Тернопіль, вул. Тролейбусна, 14**
- 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
Рукавички оглядові латексні нестерильні, припудрені (розмір - (L))	ДК 021:2015: 18420000-9 — Аксесуари для одягу	15000 пара	Україна, Відповідно до документації	до 31 березня 2020
Рукавички оглядові латексні нестерильні, припудрені (розмір (M))	ДК 021:2015: 18420000-9 — Аксесуари для одягу	30000 пара	Україна, Відповідно до документації	до 31 березня 2020
Рукавички оглядові латексні нестерильні, припудрені розмір (S)	ДК 021:2015: 18420000-9 — Аксесуари для одягу	43888 пара	Україна, Відповідно до документації	до 31 березня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ " Медичний центр "М.Т.К."**

10. Інформація про ціну пропозиції: **104 300,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
--------------------------------	------	------

Місцевий бюджет		120000 UAH
-----------------	--	------------