

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Хмельницька міська дитяча лікарня" Хмельницької міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004674**
3. Місцезнаходження замовника: **29008, Україна, Хмельницька область обл., місто Хмельницький, вулиця Степана Разіна 1**
- 3<sup>1</sup>. 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 щодо прання, сушіння, прасування, комплектування текстильних виробів	ДК 021:2015: 98310000-9 — Послуги з прання і сухого чищення	20000 кг	29008, Україна, Хмельницька область, м. Хмельницький, вул. С. Разіна, 1	до 31 грудня 2020

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг	Розрахунки за поставлений товар проводяться на підставі видаткової накладної в безготівковій формі шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок Постачальника та у відповідності до частини 1 статті 49 Бюджетного кодексу України. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за надані товари здійснюється протягом 10 банківських днів з дати отримання Замовником бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок. Оплата здійснюється протягом - 30 календарних	Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **390 000,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Кошти місцевого бюджету та Кошти підприємства	400000 UAH