

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКЕ ОБЛАСНЕ КЛІНІЧНЕ
ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ
"ФТИЗИАТРІЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985185**
3. Місцезнаходження замовника: **49115, Україна, Дніпропетровська область обл.,
м. Дніпро, вул. Бехтерева, 12**
- 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
Клейона підкладна гумотканева медична(35339)	ДК 021:2015: 19510000-4 — Гумові вироби	3 рулон	49115, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, ву.Бехтерева,буд.12	до 27 березня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	джерело фінансування - місцевий бюджет	Післяоплата	10	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **6 405,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		9900 UAH