

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір  
(під час застосування переговорної процедури)  
UA-2020-03-26-003166-b

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЛЮБОМЛЬСЬКЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ ЛЮБОМЛЬСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37271416**
3. Місцезнаходження замовника: **44313, Україна, Волинська обл., Любомльський р-н, с. Згорани, вул. Садова, буд. 30**
- 3<sup>1</sup>. 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
Апарат штучної вентиляції легень S1100A	ДК 021:2015: 33170000-2 — Обладнання для анестезії та реанімації	1 штуки	44300, Україна, Волинська область, Любомль, вул Брестська 70	до 31 грудня 2020

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	3	Банківські	100

8<sup>2</sup>. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		830000 UAH

## Інформація про учасника (учасників)

9. Найменування учасника (учасників) (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким (якими) проведено переговори	10. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника (учасників), з яким (якими) проведено переговори	11. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника (учасників), з яким (якими) проведено переговори, телефон	12. Ціна пропозиції
ФІРМА "ВОЛИНЬФАРМ" У ФОРМІ ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ	21738610	43025, Україна, Волинська область, місто Луцьк, ВУЛ.КРИЛОВА будинок 4 квартира 1 +3803332770142	830 000 UAH з ПДВ

