

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2020-06-23-004186-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство «Камінь-Каширська центральна районна лікарня» Камінь-Каширської районної ради Волинської області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01983051
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	44500, Україна, Волинська область, м. Камінь-Каширський, вул. Шевченка, буд. 43
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Фотохімікати (Фіксаж, проявник)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:24930000-2: Фотохімікати

Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі	Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі	Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Фіксаж, 3 л (на 15 л розчину), у каністрах	ДК 021:2015:24930000-2 — Фотохімікати	36 штуки	44500, Україна, Волинська область, м. Камінь-Каширський, вул Шевченка, буд 43	до 31 липня 2020
Проявник, 3л (на 15 л розчину), у каністрах	ДК 021:2015:24930000-2 — Фотохімікати	40 штуки	44500, Україна, Волинська область, м. Камінь-Каширський, вул Шевченка, буд 43	до 31 липня 2020

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	------------	----------------	----------	--------------------

Поставка товару	Оплата товару проводиться після отримання товару шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Продавця протягом 10 банківських днів на підставі рахунків та/або накладних, при умові надходження коштів на рахунок Покупця.	Післяплата	10	Банківські	100
-----------------	--	------------	----	------------	-----

**Найменування переможця процедури закупівлі/спрощеної закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) (для фізичної особи):**

ТОВ "КРОВЛЕКС ПЛЮС"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

12 326,40 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)	власні кошти	3500 UAH
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)	кошти НСЗУ	10000 UAH