

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Херсонської обласної ради "Обласний кардіологічний диспансер"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **04594479**
3. Місцезнаходження замовника: **73000, Україна, Херсонська область обл., Херсон, ВУЛИЦЯ СУВОРОВА , будинок 35**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 3 — Лот 3 - Антисептичні та дезінфекційні засоби - 5 найменувань

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
Антисептичні та дезінфекційні засоби - 5 найменувань	ДК 021:2015: 33631600-8 — Антисептичні та дезінфекційні засоби	50 Одиниця	73025, Україна, Херсонська область, Херсон, Суворова, 35	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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

**ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ДЕЗ-ТАЙМ"**

10. Інформація про ціну пропозиції:

24 083,15 УАН з ПДВ