

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ВОЛИНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР" ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **42078561**
3. Місцезнаходження замовника: **43024, Україна, Волинська обл. обл., Луцьк, ПРОСПЕКТ ВІДРОДЖЕННЯ , будинок 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 |
|---|--|--|---|--|
| Гематологічний аналізатор з диференціацією лейкоцитів по 3 популяціям (Код ДК 024:2019 35479 Гематологічний аналізатор) | ДК 021:2015: 38430000-8 — Детектори та аналізатори                   | 1 шт   | 43024, Україна, Волинська обл., Луцьк, пр-т Відродження, 30           | до 31 грудня 2019  |
| Гематологічний аналізатор з диференціацією лейкоцитів по 5 популяціям (Код ДК 024:2019 35479 Гематологічний аналізатор) | ДК 021:2015: 38430000-8 — Детектори та аналізатори                   | 1 шт   | 43024, Україна, Волинська обл., Луцьк, пр-т Відродження, 30           | до 31 грудня 2019  |

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

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

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **995 840,00 УАН з ПДВ**