

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО БАЛАКЛІЙСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ "БАЛАКЛІЙСЬКИЙ РАЙОННИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38610896**
3. Місцезнаходження замовника: **64200, Україна, Харківська обл. обл., Балаклія, Харківська обл., вул. Соборна, б. 98**
- 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
Медичні меблі	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	41 шт	64200, Україна, Харківська обл., Балаклія, Соборна, буд. 98	до 30 вересня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Джерело фінансування закупівлі: кошти обласного та районного бюджетів	Післяоплата	30	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФІЗИЧНА ОСОБА-ПІДПРИЄМЕЦЬ АБРАМОВА ТЕТЯНА ВІКТОРІВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **94 922,00 УАН з ПДВ**