

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Рівненський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення" Рівненської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000116**
3. Місцезнаходження замовника: **33028, Україна, Рівненська область обл., м. Рівне, вул. В'ячеслава Чорновола, буд. 79**
- 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
код НК 024:2019 - 36223 - Хемілюмінесцентний аналізатор імуноферментного аналізу (CLIA)	ДК 021:2015: 38430000-8 — Детектори та аналізатори	1 штука	33028, Україна, Рівненська область, Рівне, Чорновола, 79	до 20 вересня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки здійснюються в безготівковому порядку шляхом оплати Замовником вартості товару протягом 30 календарних днів з дати поставки Товару за умови наявності бюджетних коштів на рахунку Замовника на підставі видаткової накладної. Джерело фінансування закупівлі: Бюджет розвитку	Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **628 405,00 УАН з ПДВ**