

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Управління охорони здоров'я Чернігівської обласної державної адміністрації**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02013290**
3. Місцезнаходження замовника: **14005, Україна, Чернігівська область обл., м. Чернігів, вул. Івана Мазепи, 1-б**
- 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
Службовий автотранспорт медичних працівників комунальних закладів охорони здоров'я, що працюють у сільській місцевості (Джерело фінансування закупівлі: Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам)	ДК 021:2015: 34110000-1 — Легкові автомобілі	3 штука	14005, Україна, Чернігівська область, Чернігів, вул. Івана Мазепи, 1-б	до 30 листопада 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	20	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ДП ТОВ "ДЕВЕЛОПМЕНТ МАКС ЛІС" "АВТОІНВЕСТСТРОЙ-ЧЕРНІГІВ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **1 490 000,00 UAH з ПДВ**