

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Ізяславська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004309**
3. Місцезнаходження замовника: **30300, Україна, Хмельницька область обл., Ізяслав, вул. Б.Хмельницького 47**
- 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
Система ультразвукова діагностична	ДК 021:2015: 33110000-4 — Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини	1 шт	30300, Україна, Херсонська область, м. Ізяслав, вул. Б. Хмельницького, 47	до 01 жовтня 2019

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Після пред'явлення Учасником накладної на оплату товару, при умові надходження бюджетних коштів на рахунок Замовника	Післяоплата	5	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "БАРОЯН АРТУР ЖОРАЄВИЧ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **1 156 242,00 UAH з ПДВ**