

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДИТЯЧА МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА № 6" ОДЕСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02774705**
3. Місцезнаходження замовника: **65022, Україна, Одеська область обл., Одеса, вул. Академіка Глушка 32 А**
- 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
комп'ютерна техніка для лабораторії	ДК 021:2015: 30210000-4 — Машини для обробки даних (апаратна частина)	4 найменувань	65029, Україна, Одеська область, Одеса, Ак. Глушка, 32-А	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "АЙ ТІ ПРО"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **103 200,30 УАН з ПДВ**