

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДП Державний заклад "Прикарпатський центр репродукції людини" Міністерства охорони здоров'я України**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **19400512**
3. Місцезнаходження замовника: **76000, Україна, Івано-Франківська область обл., Івано-Франківськ, вул. Чорновола, 49**
- 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
НК 024:2019 «Класифікатор медичних виробів» 36065 Гінекологічна експертиза/стіл лікування, інструкція - Крісло гінекологічне	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	1 шт	76000, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, вул. Чорновола 49	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки за поставлений товар здійснюється по безготівковому перерахунку протягом 7 (семи) робочих днів з моменту отримання Покупцем Товару та належно оформлених товаросупровідних документів (накладної, рахунка-фактури, тощо).	Післяоплата	7	Робочі	100

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

ФОП ДЕНИСЕНКО ДМИТРО ОЛЕКСАНДРОВИЧ

10. Інформація про ціну пропозиції:

48 800,00 УАН з ПДВ