ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника:	**Комунальна установа "База спеціального медичного постачання" Житомирської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:	**40525915**
3. Місцезнаходження замовника:	**10019, Україна, Житомирська область обл., м. Житомир, вул. Комерційна, 2**
3[1]. 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
Відеоендоскопічний комплекс	ДК 021:2015: 33160000-9 — Устаткування для операційних блоків	1 штука	10019, Україна, Житомирська область, м.Житомир, вул. Комерційна, 2	до 31 грудня 2019

8[1]. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Робочі	100

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи):	**ТОВ МЕДХОЛДІНГ**
10. Інформація про ціну пропозиції:	**1 813 650,00 UAH з ПДВ**