

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ М.ЧЕРВОНОГРАДА"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **41900490**
3. Місцезнаходження замовника: **80100, Україна, Львівська обл. обл., Червоноград, ВУЛИЦЯ ІВАСЮКА, будинок 8**
- 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
Легковий автомобіль для службового користування	ДК 021:2015: 34110000-1 — Легкові автомобілі	1 шт	80100, Україна, Львівська обл., Червоноград, Івасюка,8	від 20 листопада 2019 до 30 листопада 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **578 500,00 УАН з ПДВ**