

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Обласний центр здоров'я"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985110**
3. Місцезнаходження замовника: **49101, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпропетровськ, пр. Кірова, 14**
- 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
Офісне устаткування	ДК 021:2015: 30190000-7 — Офісне устаткування та приладдя різне	171 штука	49101, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, проспект Олександра Поля, 14	від 14 листопада 2019 до 22 листопада 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	5	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "АВЕРС КАНЦЕЛЯРІЯ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **12 164,96 УАН з ПДВ**