

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ХМЕЛЬНИЦЬКА РЕГІОНАЛЬНА ДЕРЖАВНА ЛАБОРАТОРІЯ ДЕРЖПРОДСПОЖИВСЛУЖБИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **00712108**
3. Місцезнаходження замовника: **29000, Україна, Хмельницька область обл., Хмельницький, вул. Юхима Сіцінського 26**
- 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
Дез. розчин "Брілліантовий преї-2" , 5 л. (Джерело фінансування власні кошти)	ДК 021:2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату	2 шт	29009, Україна, Хмельницька область, м. Хмельницький, вул. Юхима Сіцінського 26	до 31 грудня 2019
Дез. розчин "Брілліантовий преї-2" , 0.75 л. (Джерело фінансування власні кошти)	ДК 021:2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату	2 шт	29009, Україна, Хмельницька область, м. Хмельницький, вул. Юхима Сіцінського 26	до 31 грудня 2019

8¹. 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 "СЛУП "БІСОЛА УКРАЇНА"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **3 000,00 UAH з ПДВ**