

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО
"ПОЛТАВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР
ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА
МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ ПОЛТАВСЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38503012**
3. Місцезнаходження замовника: **36011, Україна, Полтавська область обл., м.
Полтава, вул. Миколи Дмитрієва, буд. 6**
- 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
Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	2 найменувань	36011, Україна, Полтавська область, м.Полтава, вул. Миколи Дмитрієва, 6	до 16 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Місцевий бюджет	Післяоплата	14	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП "ДУОМЕД УКРАЇНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **89 911,00 UAH з ПДВ**