

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДЗ "СМСЧ № 10 МОЗ України"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **14280977**
3. Місцезнаходження замовника: **02099, Україна, Київська область обл., Київ, пров. Волго Донський, 3**
- 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
Лабораторні реактиви	ДК 021:2015: 33696000-5 — Реактиви та контрастні речовини	26 найменувань	02099, Україна, м. Київ, м. Київ, провулок Волго - Донський, 3	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	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Фізична особа підприємець Юхименко Валентина Вікторівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **18 415,00 UAH з ПДВ**