

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Управління охорони здоров'я Чернігівської обласної державної адміністрації**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02013290**
3. Місцезнаходження замовника: **14005, Україна, Чернігівська область обл., м. Чернігів, вул. Івана Мазепи, 1-б**
- 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
ДК 021:2015 код 34110000-1 - Легкові автомобілі (Службовий автотранспорт медичних працівників комунальних закладів охорони здоров'я, що працюють у сільській місцевості) (Кошти субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам)	ДК 021:2015: 34110000-1 — Легкові автомобілі	2 штука	14005, Україна, Чернігівська область, Чернігів, вул. Івана Мазепи, 1-б	до 20 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	20	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ДП ТОВ "ДЕВЕЛОПМЕНТ МАКС ЛЛС" "АВТОІНВЕСТСТРОЙ-ЧЕРНІГІВ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **933 000,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам	1000000 UAH