

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Орлівський психоневрологічний інтернат  
Департаменту соціального захисту населення  
Чернігівської облдержадміністрації**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03189908**
3. Місцезнаходження замовника: **15332, Україна, Чернігівська область обл.,  
Чернигов, с.Дачне, Корюківський р-н,  
Чернігівська обл.**
- 3<sup>1</sup>. 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
Шафи для одягу (кошти місцевого бюджету)	ДК 021:2015: 39140000-5 — Меблі для дому	5 штука	15332, Україна, Чернігівська область, с.Дачне Корюківського району, вул.Світла,3	від 18 листопада 2019 до 29 листопада 2019

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ШКАФНИК ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **10 400,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		10500 UAH