

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Ічнянський центр первинної медико - санітарної допомоги" Ічнянської районної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **39089416**
3. Місцезнаходження замовника: **16703, Україна, Чернігівська область обл., Ічня, Ковалівка 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
Опромінювач бактерицидний ОБП-2-30 з екраном регульованим	ДК 021:2015: 31515000-9 — Лампи ультрафіолетового світла	6 шт	16700, Україна, Чернігівська область, м. Ічня, вул. Ковалівка, 6	до 30 листопада 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП ГРЕБЕНЮК АЛІНА ІГОРІВНА**

10. Інформація про ціну пропозиції: **11 298,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		12000 UAH