

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МЕРЕФ'ЯНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02002227**
3. Місцезнаходження замовника: **62472, Україна, Харківська область обл., м. Мерефа, вул. Дніпровська, буд. 148**
- 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
Кардіографи	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	2 найменувань	62472, Україна, Харківська область, Харківський район, м. Мерефа, вул. Дніпровська буд. 148	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Джерело фінансування закупівлі: Кошти місцевого бюджету	Післяплата	10	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "КОБЗЄВА ОЛЕНА ОЛЕКСАНДРІВНА"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **160 000,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	Джерело фінансування закупівлі: Кошти місцевого бюджету	160000 UAH