

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги" Глухівської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40898533**
3. Місцезнаходження замовника: **41400, Україна, Сумська область обл., місто Глухів, вул. Києво-Московська,47**
- 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
Багатофункціональний пристрій (принтер, сканер, копір) Canon i-SENSYS MF 3010	ДК 021:2015: 30230000-0 — Комп'ютерне обладнання	10 шт	41400, Україна, Відповідно до документації, Глухів, вул. Києво-Московська,47	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	Робочі	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **56 200,00 UAH з ПДВ**