

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ВОЛИНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР" ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **42078561**
3. Місцезнаходження замовника: **43008, Україна, Волинська обл. обл., Луцьк, ВУЛИЦЯ ЗАГОРОДНЯ, будинок 20**
- 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
Дезинфекційні засоби	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	76 шт	43024, Україна, Волинська обл., Луцьк, Загородня, 20	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Кошти обласного бюджету	Післяоплата	15	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **61 500,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	Кошти обласного бюджету	61500 UAH