

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Головне управління Держпродспоживслужби в Сумській області**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40356714**
3. Місцезнаходження замовника: **40021, Україна, Сумська область обл., Суми, Гамалія, 25**
- 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
хірургічні інструменти та контейнери	ДК 021:2015: 33160000-9 — Устаткування для операційних блоків	82 шт	40021, Україна, Сумська область, м.Суми, вул.Гамалія, 25	до 24 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки проводяться у національній валюті шляхом перерахування грошових коштів на поточний рахунок Постачальника після отримання товару та підписання накладної на оплату товару протягом 7-ми банківських днів. Джерело фінансування - державний бюджет України.	Післяоплата	7	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПРИВАТНЕ ВИРОБНИЧО-КОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО " ВАЛЛЕНТА "**
10. Інформація про ціну пропозиції: **21 998,00 УАН з ПДВ**