

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **комунальна установа Сумської обласної ради- Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **23818588**
3. Місцезнаходження замовника: **40034, Україна, Сумська область обл., місто Суми, проспект Михайла Лушпи, буд. № 16**
- 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
Пристрій для реабілітації MOTOmed gracile 12 для ніг та рук (або еквівалент)	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 шт	40034, Україна, Сумська область, м. Суми, проспект Михайла Лушпи, буд. № 16	до 29 лютого 2020
Пристрій для пристрій ортопедичний ZEBRA INVENTO розмір 1 (або еквівалент)	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 шт	40034, Україна, Сумська область, м. Суми, проспект Михайла Лушпи, буд. № 16	до 29 лютого 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	20	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **256 800,00 UAH**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		220185 UAH