

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ВОЛИНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ФТИЗІОПУЛЬМОЛОГІЧНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР" ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **43020245**
3. Місцезнаходження замовника: **43018, Україна, Волинська область обл., м. Луцьк, вул. Львівська, буд. 50**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 1 — Лабораторні реактиви

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
Лабораторні реактиви	ДК 021:2015: 33696000-5 — Реактиви та контрастні речовини	143 набір	43018, Україна, Волинська область, м. Луцьк, вул. Львівська, 50	до 31 березня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	7	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **38 618,36 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		67100 UAH