

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я "Харківський міський центр здоров'я"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02001920**
3. Місцезнаходження замовника: **61068, Україна, Харківська область обл., Харків, проспект Московський, 179**
- 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
Альбом для фотографій	ДК 021:2015: 22840000-0 — Альбоми для зразків	8000 штуки	Україна, Відповідно до документації	від 01 квітня 2020 до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата товару здійснюється на основі видаткової накладної, протягом 14 календарних днів після поставки	Післяоплата	14	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Фізична особа-підприємець ПАНОВ АНДРІЙ МИКОЛАЙОВИЧ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 864 000,00 UAH з ПДВ**