

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО  
«ГОЛОПРИСТАНСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ  
МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ»  
ГОЛОПРИСТАНСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ  
ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСТІ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40655297**
3. Місцезнаходження замовника: **75631, Україна, Херсонська область обл., село  
Нова Збур'ївка, Лікарняна, 55**
- 3<sup>1</sup>. 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
Канцелярські товари (джерело фінансування закупівлі - державний бюджет)	ДК 021:2015: 30190000-7 — Офісне устаткування та приладдя різне	21 лот	75600, Україна, Херсонська область, Гола Пристань, вул. Санаторна (Леніна), б. 7 (приміщення колишнього інфекційного відділення)	до 31 грудня 2020

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **44 733,40 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		55000 UAH