

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Херсонський обласний госпіталь ветеранів війни" Херсонської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01983766**
3. Місцезнаходження замовника: **73000, Україна, Херсонська область обл., М.ХЕРСОН, СУВОРОВСЬКИЙ Р-Н, ПРОСП. УШАКОВА БУД. 65**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 4 — Багатофункціональний пристрій

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
Багатофункціональний пристрій	ДК 021:2015: 30210000-4 — Машини для обробки даних (апаратна частина)	7 штуки	73000, Україна, Херсонська область, Херсон, просп. Ушакова, 65	до 01 липня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	20	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: **39 480,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	інші кошти спеціального фонду (видатки розвитку)	360000 UAH