

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Чернігівська обласна стоматологічна поліклініка" Чернігівської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02006120**
3. Місцезнаходження замовника: **14000, Україна, Чернігівська область обл., м. Чернігів, вул. Магістратська, буд. 19**
- 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
Рентген-плівка	ДК 021:2015: 24930000-2 — Фотохімікати	132 упаковка	14000, Україна, Чернігівська область, Чернігів, вул. Магістратська, 19	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Джерело фінансування - місцевий бюджет	Післяплата	30	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ІВАНОВ СЕРГІЙ ПЕТРОВИЧ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **108 300,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		115000 UAH