

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне Некомерційне підприємство "Одеська обласна станція переливання крові" Одеської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05480878**
3. Місцезнаходження замовника: **65039, Україна, Одеська область обл., м. Одеса, Бісквітний провулок, 2/3**
- 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
Система редукції патогенів	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії НК 024:2019: 44259 — Екстракорпоральний ультрафіолетовий опромінювач крові	1 штуки	65039, Україна, Одеська область, Одеса, провулок Бісквітний 2/3	від 01 травня 2020 до 30 листопада 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **2 636 750,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		2650000 UAH