

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КНП "ВОСТМО "Фтизіатрія" ВОР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05484008**
3. Місцезнаходження замовника: **23233, Україна, Вінницька область обл., село Бохоники, Комплекс будівель і споруд, буд. б/н**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 2 — дезинфекційні засоби

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
дезинфекційні засоби:	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	2 найменувань	23233, Україна, Вінницька область, Вінницький район, с. Бохоники, комплекс будівель і споруд, буд.б/н	до 31 грудня 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 "ІНТЕРДЕЗ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **149 172,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		317650 UAH