

ОГОЛОШЕННЯ

про проведення спрощеної/допорогової закупівлі
UA-2019-04-02-001511-b

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ЛЮБЕШІВСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38373547**
3. Місцезнаходження замовника: **44200, Україна, Волинська обл., смт Любешів, вул. Незалежності, буд. 3**
4. Контактна особа замовника, уповноважена здійснювати зв'язок з учасниками: **Наталія Смокович, +380957280242, cpmsd-crl-buh@ukr.net**

- 4¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

5. Конкретна назва предмета закупівлі	6. Коді відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	7. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	8. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	9. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
морфіну гідрохлорид 1%-1 мл. розчин для ін'єкцій - 1500 амп., таблетки морфіну 10 мг. - 500 таб.	ДК 021:2015: 33661200-3 — Анальгетичні засоби	1500 одиниць	44200, Україна, Волинська область, Любешів, Незалежності, 3	від 19 квітня 2019 до 02 грудня 2019

10. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі: **60 500,00 UAH**
11. Розмір мінімального кроку пониження ціни: **605,00 UAH**
12. Математична формула, яка буде застосовуватися при проведенні електронного аукціону для визначення показників інших критеріїв оцінки: **відсутня**
13. Кінцевий строк подання тендерних пропозицій: **09 квітня 2019 16:00**
14. Розмір забезпечення тендерних пропозицій (якщо замовник вимагає його надати): **0,00 UAH**
15. Вид забезпечення тендерних пропозицій (якщо замовник вимагає його надати): **відсутній**

- | | |
|---|-----------------------------|
| 16. Дата та час розкриття тендерних пропозицій | 09 квітня 2019 16:00 |
| 17. Дата та час проведення електронного аукціону: | відсутній |
| 18. Строк, на який укладається рамкова угода: | відсутній |
| 19. Кількість учасників, з якими буде укладено рамкову угоду: | відсутня |