

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги № 3" Криворізької міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37861791**
3. Місцезнаходження замовника: **50031, Україна, Дніпропетровська область обл., КРИВИЙ РІГ, вул. Женевська, буд. 6б**
- 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
Підгузки для дорослих, розмір M № 1	ДК 021:2015: 33750000-2 — Засоби для догляду за малюками	860 шт.	50031, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул. Женевська, буд. 6б	до 31 грудня 2019
Підгузки для дорослих, розмір XL № 1	ДК 021:2015: 33750000-2 — Засоби для догляду за малюками	462 шт.	50031, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул. Женевська, буд. 6б	до 31 грудня 2019
прокладки урологічні жіночі, розмір Super № 1	ДК 021:2015: 33750000-2 — Засоби для догляду за малюками	240 шт.	50031, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул. Женевська, буд. 6б	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	------------	----------------	----------	--------------------

Поставка товару	Оплата здійснюється після фактичного отримання Товару на підставі рахунків, накладних, рахунків-фактури. Покупець зобов'язується сплатити за товар на протязі 30 (тридцяти) календарних днів з дати постачання Товарів на склад Покупцю. Розрахунки за поставлений товар проводяться шляхом оплати Покупцем після пред'явлення Продавцем належним чином оформленого рахунка на оплату (надалі рахунок). До рахунка додаються видаткова накладна та сертифікат якості. Платежі за поставлений товар здійснюються Покупцем по безготівковому розрахунку за рахунок бюджетних коштів протягом місяця, у якому здійснювалось постачання або на наступний день з моменту фінансування.	Післяоплата	30	Календарні	100
-----------------	---	-------------	----	------------	-----

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Панікаревич Ніна Василівна**

10. Інформація про ціну пропозиції: **20 120,00 UAH з ПДВ**