

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДНІПРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ № 5" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899694**
3. Місцезнаходження замовника: **49128, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, ВУЛ. ВЕЛИКА ДІЇВСЬКА, буд. 111**
- 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
СИТО TEST® Cardio Combo-швидкий тест для визначення тропоніну I, КК-МВ, міоглобіну (1шт/уп), Тест-система для визначення для визначення HBsAg гепатиту В (1 шт/уп) , Тест-система для визначення антитіл до гепатиту С (1 шт/уп), Тест-смужка для визначення вагітності SECRET® (1 шт/уп), Тест-смужки One Touch Select (50 шт/уп), Тест-смужки Glu Neo (50 штук/уп), Тест-смужки EasyTouch для оцінювання рівня холестерину в крові (25 шт/уп). (кошти НЗСУ)	ДК 021:2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки	1460 упаковка	49128, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, вул. Велика Діївська, 111	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ЕВРОФАРМ ГРУП"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **304 789,50 УАН з ПДВ**