

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" ДНІПРОВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37865549**
3. Місцезнаходження замовника: **52001, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Підгородне, вул. Шосейна, 90**
- 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 |
|--|---|--|--|--|
| Безконтактний інфрачервоний термометр Неасо MDI 907 або еквівалент | ДК 021:2015: 38412000-6 — Термометри НК 024:2019: 17888 — Інфрачервоний термометр пацієнта, шкірний | 5 штука | 52001, Україна, Дніпропетровська область, м.Підгородне, вул..Шосейна, 90 | від 04 жовтня 2019 до 25 жовтня 2019 |

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ШИЯН МАКСИМ ПАВЛОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 130,00 УАН з ПДВ**