

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Криворізька міська дитяча лікарня №4"Криворізької міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007259**
3. Місцезнаходження замовника: **50008, Україна, Дніпропетровська область обл., КРИВИЙ РІГ, вул.Володимира Великого, буд. 33д**
- 3<sup>1</sup>. 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
Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (47017 шприці одноразового використання, 43324 системи ПК)	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні НК 024:2019: 43324 — Система для переливання рідин загального призначення	5340 шт.	50008, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул.Володимира Великого,33д	до 31 грудня 2019

8<sup>1</sup>. 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): **ТОВ "ВІДЖИ МЕДІКАЛ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **5 700,64 UAH з ПДВ**