

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Дніпропетровська обласна станція переливання крові"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985434**
3. Місцезнаходження замовника: **49069, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, ПРОСПЕКТ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО, будинок 17**
- 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
Живильні середовища, або еквівалент (код НК 024:2019 «Класифікатор медичних виробів» :62707 Базовий компонент живильного середовища) (джерело фінансування - кошти місцевого бюджету)	ДК 021:2015: 24930000-2 — Фотохімікати	4933 одиниця	49069, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, пр.Богдана Хмельницького 17	від 01 грудня 2019 до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата проводиться після пред'явлення Постачальником рахунку на оплату товару, видаткової накладної на товар, але не пізніше ніж через 30 календарних днів з дня отримання товару Замовником.	Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **134 130,00 УАН з ПДВ**