

# 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**
- 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
Пакети для крові, або еквівалент(код НК 024:2019 - 44034-Набір для забору донорської крові, двокамерний ) (Джерело фінансування-кошти місцевих бюджетів)	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	1000 штука	49069, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, пр.Богдана Хмельницького 17	від 02 грудня 2019 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	Розрахунки за поставлений Товар здійснюються шляхом поетапної оплати на підставі п.1 ст.49 Бюджетного кодексу України на умовах відстрочки платежу до 30 (тридцяти) календарних днів з дати отримання Товару підприємством, а у разі відсутності коштів на рахунках Замовника - з моменту їх надходження	Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **66 340,00 УАН з ПДВ**