

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Психоневрологічний центр медико-соціальної реабілітації дітей з тяжкими розладами мовлення та ураженнями центральної нервової системи" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985274**
3. Місцезнаходження замовника: **49051, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, вул. Батумська, 62**
- 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
Лікарські засоби (фасовані)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	285 одиниця	49051, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Батумська, 62	від 02 грудня 2019 до 10 грудня 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): **СПІЛЬНЕ УКРАЇНСЬКО-ЕСТОНСЬКЕ ПІДПРИЄМСТВО У ФОРМІ ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ОПТИМА-ФАРМ, ЛТД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **26 525,30 UAH з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		32100 UAH