

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЗАПОРІЗЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ № 5"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38969547**
3. Місцезнаходження замовника: **69097, Україна, Запорізька область обл., Запоріжжя, вул.Запорозького козацтва, 25**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 1 — ЛОТ1 - НК 024: 2019: 38671- Стерилізатор паровий

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
Стерилізатор горизонтальний паровий	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні НК 024:2019: 38671 — Стерилізатор паровий	1 шт	69097, Україна, Відповідно до документації, м.Запоріжжя, вул.Запорозького козацтва, буд.25	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Відстрочка платежу на термін 10 банківських днів з дня виписання видаткової накладної	Післяоплата	10	Банківські	100

9. Найменування учасника — переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ПОЛТАВСЬКИЙ ЗАВОД МЕДИЧНОГО ОБЛАДНАННЯ ТА ІНСТРУМЕНТІВ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **133 000,00 UAH з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
--------------------------------	------	------

Державний бюджет України	За рахунок надходжень (доходів) відповідно до укладених договорів з Національною службою здоров'я України	378000 UAH
--------------------------	---	------------