

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Міська лікарня № 3" Краматорської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01990810**
3. Місцезнаходження замовника: **84331, Україна, Донецька область обл., м. Краматорськ, вул. Героїв України, 17**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 2 – Фармацевтична продукція, лікарські засоби "Інші програмні заходи у сфері охорони здоров'я (захворювання паркінсона)"

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
Проміпекс 1,0 №30	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Pramipexole АТХ: N04BC05	200 упаковка	84331, Україна, Донецька область, Краматорськ, Героїв України, 17	від 01 березня 2020 до 31 грудня 2020
Проміпекс 0,25 №30	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Pramipexole АТХ: N04BC05	202 упаковка	84331, Україна, Донецька область, Краматорськ, Героїв України, 17	від 01 березня 2020 до 31 грудня 2020

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):

ПРИВАТНЕ НАУКОВО-ВИРОБНИЧЕ ПІДПРИЄМСТВО "ГАЛІС"

10. Інформація про ціну пропозиції:

139 920,69 UAH з ПДВ

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		265000 UAH

