

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ Покровський психоневрологічний інтернат**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03190679**
3. Місцезнаходження замовника: **85301, Україна, Донецька область обл., Покровськ, вул. Степана Бовкуна буд.1**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 1 – Фармацевтична продукція

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
Фармацевтична продукція	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Amantadine	6795 пачка	85301, Україна, Донецька область, місто Покровськ, вулиця Степана Бовкуна, будинок 1	до 18 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:

245 579,20 UAH з ПДВ

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		1067350 UAH