

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги №2» Мелітопольської міської ради Запорізької області**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38761806**
3. Місцезнаходження замовника: **72316, Україна, Запорізька область обл., Мелітополь, вулиця Індустріальна, будинок 89**
- 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
БІОЛІК Туберкулін ППД-Л розчин для ін'єкцій, комплект: 1 ампула по 0,6 мл (6 доз) з активністю 2ТО/доза, 3 шприци з голками д/витягання, 3 голки д/введення (Tuberculin)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Tuberculin АТХ: V04CF01	3224 комплект	Україна, Відповідно до документації	до 31 березня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки проводяться шляхом оплати Замовником за фактом поставки в строк до 30 банківських днів з моменту поставки на підставі накладної	Післяплата	30	Банківські	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: **501 893,94 UAH з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		502944 UAH

