

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ПЕТРИКІВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" ПЕТРИКІВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37320232**
3. Місцезнаходження замовника: **51800, Україна, Дніпропетровська область обл., смт. Петриківка, ПРОСПЕКТ ПЕТРА КАЛНИШЕВСЬКОГО, буд. 56**
- 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
Індикатор внутрішньочного тиску ІГД-02ПРА	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	2 штуки	51800, Україна, Дніпропетровська область, смт.Петриківка, 51800, Дніпропетровська обл., Петриківський р-н., смт.Петриківка, просп. Петра Калнишевського, 56	від 17 лютого 2020 до 29 лютого 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ТРУФАНОВ АНТОН ВОЛОДИМИРОВИЧ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **31 996,00 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		33000 УАН