

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №2" Криворізької міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37862093**
3. Місцезнаходження замовника: **50053, Україна, Дніпропетровська область обл., КРИВИЙ РІГ, вул Мусоргського буд.32а**
- 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
Підгузки для дорослих, розмір М; підгузки для дорослих, розмір L; підгузки для дорослих, розмір XL	ДК 021:2015: 33750000-2 — Засоби для догляду за малюками НК 024:2019: 11239 — Підгузник для дорослих	977 упак.	50053, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул. Мусоргського, 32А	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): **ФОП ЛУПИКОВ ВЛАДИСЛАВ СЕРГІЙОВИЧ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **446 574,01 УАН з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		446674.88 УАН