

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Нікопольський центр первинної медико-санітарної допомоги" Нікопольської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37837203**
3. Місцезнаходження замовника: **53201, Україна, Дніпропетровська область обл., Нікополь, проспект Трубників, 56/2**
- 3<sup>1</sup>. 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
туберкулін (Tuberculin) розчин для ін'єкцій, комплект: 1 ампула по 0,6 мл (6 доз) з активністю 2ГО/доза, 3 шприца з голками для витягання, 3 голки для введення	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Tuberculin	2360 комплекти	53213, Україна, Дніпропетровська область, м. Нікополь, вул. Богуна, 3	до 25 травня 2020

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата поставленого Товару, проводиться Замовником після отримання товару не пізніше 10 (десяти) робочих днів. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 5 банківських днів з дня отримання Покупцем бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок.	Післяоплата	10	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "БАДМ-Б"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **366 901,37 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	загальний фонд	400000 УАН