

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДНІПРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №12" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899720**
3. Місцезнаходження замовника: **49020, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, вул. Футбольна, буд. 12**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 5 — Калоприймачі двокомпонентні Coloplast

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
Калоприймач Coloplast 13191 двокомпонентний пластина d60 15-55 мм CL-13191 AL №5	ДК 021:2015: 33770000-8 — Папір санітарно-гігієнічного призначення	20 упаковка	49020, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул.Футбольна, 12	до 31 грудня 2020
Калоприймач Coloplast 1693 двокомпонентний мішок відкритий непрозорий Coloplast Alterna d60 CL-1693 AL №30	ДК 021:2015: 33770000-8 — Папір санітарно-гігієнічного призначення	9 упаковка	49020, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул.Футбольна, 12	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	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: **13 304,45 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
--------------------------------	------	------

Місцевий бюджет		56500 УАН
-----------------	--	-----------