

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №2 ПОЛТАВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38503179**
3. Місцезнаходження замовника: **36021, Україна, Полтавська область обл., м. Полтава, вул. Івана Мазепи, буд. 36**
- 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
Калоприймач однокомпонентний відкритий прозорий з фільтром	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	2160 штуки	36021, Україна, Полтавська область, м. Полтава, вул. Івана Мазепи, 36	до 31 грудня 2020
Калоприймач однокомпонентний відкритий непрозорий з фільтром	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	4320 штуки	36021, Україна, Полтавська область, м. Полтава, вул. Івана Мазепи, 36	до 31 грудня 2020
Сечоприймач	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	3240 штуки	36021, Україна, Полтавська область, м. Полтава, вул. Івана Мазепи, 36	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата здійснюється Покупцем протягом 30 (тридцять) днів з дати підписання видаткової накладної та надання рахунку на оплату Товару.	Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **317 066,40 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		342144 UAH