

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДНІПРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №2" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899741**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, проспект Богдана Хмельницького, буд. 19**
- 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
Кушетка оглядова дитяча (або еквівалент)	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробництва медичного призначення різні	5 штуки	49069, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, просп. Богдана Хмельницького, 19	до 31 грудня 2020
Кушетка медична (процедурно-оглядова) мод. КС-1 (або еквівалент)	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробництва медичного призначення різні	8 штуки	49069, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, просп. Богдана Хмельницького, 19	до 31 грудня 2020
Столик маніпуляційний мод. СМ-1 (пересувний, 1 стільниця, 2 полиці) (або еквівалент)	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробництва медичного призначення різні	8 штуки	49069, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, просп. Богдана Хмельницького, 19	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 "ТРЕМБАЧ МАРИНА ІВАНІВНА"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **80 557,00 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	кошти НСЗУ	80562 UAH