ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 2" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984607**

3. Місцезнаходження замовника: **49064, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, пр-т. Сергія Нігояна, буд. 53**

3[1]. 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
1. Термостат сухоповітряний СТ - 20 або аналог	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	1 штуки	49064, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, проспект Сергія Нігояна,53	від 14 квітня 2020 до 30 квітня 2020

8[1]. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата проводиться після пред’явлення ПОСТАЧАЛЬНИКОМ рахунку на оплату товару та накладної на товар протягом п'ятнадцяти робочих днів з моменту підписання накладної ПОКУПЦЕМ. У разі затримки фінансування на вказані цілі ПОКУПЕЦЬ здійснює розрахунки з ПОСТАЧАЛЬНИКОМ протягом десяти банківських днів з дня надходження коштів на його рахунок.	Післяоплата	15	Робочі	100

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ТОРГОВИЙ ДІМ «ПРОМТРЕЙД»**

10. Інформація про ціну пропозиції: **16 959,50 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		17000 UAH