

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Третій Черкаський міський центр первинної медико-санітарної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38469857**
3. Місцезнаходження замовника: **18028, Україна, Черкаська область обл., Черкаси, Самійла Кішки, будинок 210**
- 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
Засоби для догляду за малюками (підгузки)	ДК 021:2015: 33750000-2 — Засоби для догляду за малюками НК 024:2019: 11239 — Підгузник для дорослих	41550 штуки	18028, Україна, Черкаська область, Черкаси, вул. Самійла Кішки, 210	до 31 грудня 2020
Засоби для догляду за малюками (підгузки)	ДК 021:2015: 33750000-2 — Засоби для догляду за малюками НК 024:2019: 35008 — Дитячий підгузник	522 штуки	18028, Україна, Черкаська область, Черкаси, вул. Самійла Кішки, 210	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	20	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **837 096,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	кошти місцевого бюджету	837916.32 UAH