

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1" Краматорської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37944301**
3. Місцезнаходження замовника: **84306, Україна, Донецька область обл., місто Краматорськ, вулиця Дніпровська, будинок 17**
- 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
WatchGuard Firebox M270 with 1-yr Total Security Suite	ДК 021:2015: 32420000-3 — Мережеве обладнання	2 шт	84306, Україна, Донецька область, м. Краматорськ, вул. Дніпровська, 17	до 31 грудня 2020
WatchGuard Firebox T35 with 1-yr Total Security Suite (WW)	ДК 021:2015: 32420000-3 — Мережеве обладнання	2 шт	84306, Україна, Донецька область, м. Краматорськ, вул. Дніпровська, 17	до 31 грудня 2020
WatchGuard Firebox T15 with 1-yr Total Security Suite (WW)	ДК 021:2015: 32420000-3 — Мережеве обладнання	4 шт	84306, Україна, Донецька область, м. Краматорськ, вул. Дніпровська, 17	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	------------	----------------	----------	--------------------

Поставка товару	Згідно п. 4 договору: 4.1. Розрахунки за фактично поставлений Товар здійснюються протягом 30 (тридцяти) банківських днів з дня отримання Товару та підписання видаткової накладної на поставку Товару, за наявності коштів. 4.2. У разі затримки бюджетного цільового фінансування та наявності заборгованості, розрахунок за наданий Товар здійснюється протягом 5-ти банківських днів з дати отримання відповідного бюджетного фінансування. 4.3. Оплата здійснюється шляхом безготівкового перерахування коштів на розрахунковий рахунок Продавця. 4.4. Оплата здійснюється в національній валюті України - гривні.	Післяоплата	30	Календарні	100
-----------------	--	-------------	----	------------	-----

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **451 680,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	нсзу	478900 UAH