

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КНП "МЕНСЬКИЙ ЦЕНТР ПМСД"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38759540**
3. Місцезнаходження замовника: **15600, Україна, Чернігівська область обл., м. Мена, вул. Шевченка, 76**
- 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 17450 стомічний однокомпонентний Алтерна № 30	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	4 упаковка	15600, Україна, Чернігівська область, м. Мена, вул. Шевченка, 76	від 27 квітня 2020 до 07 травня 2020
Пластина Алтерна конвексна діаметр 50 мм, виріз 10-33 мм 46759 для двокомпонентного калоприймача № 5	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	12 упаковка	15600, Україна, Чернігівська область, м. Мена, вул. Шевченка, 76	від 27 квітня 2020 до 07 травня 2020
Мішок Алтерна 1692 або 1693 для пластини 46759 з фланцем для кріплення діаметром 50 мм № 30	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	2 упаковка	15600, Україна, Чернігівська область, м. Мена, вул. Шевченка, 76	від 27 квітня 2020 до 07 травня 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): **ТОВ "БАДМ-Б"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **11 791,22 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		14000 UAH