

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КРИВОРІЗЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ №3" КРИВОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01986173**
3. Місцезнаходження замовника: **50002, Україна, Дніпропетровська область обл., Кривий Ріг, ВУЛИЦЯ ПУШКІНА, будинок 13К**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 2 – Лот 2. Стіл операційний (код ДК 021:2015 33160000-9 Устаткування для операційних блоків) (код НК 024:2019 35379 Стіл операційний універсальний, електрогідравлічний)

| 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 |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Стіл операційний | ДК 021:2015: 33160000-9 — Устаткування для операційних блоків НК 024:2019: 35379 — Стіл операційний універсальний, електрогідравлічний | 2 шт | 50002, Україна, Дніпропетровська область, Кривий Ріг, Пушкіна, 13К | від 25 травня 2020 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 | Календарні | 100 |

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **354 812,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

| Джерело фінансування закупівлі | Опис | Сума |
|--------------------------------|------|-------------|
| Місцевий бюджет | | 2260000 UAH |