

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2020-05-21-001239-с

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1" Краматорської міської ради
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	37944301
Місцезнаходження замовника:	84306, Україна, Донецька область, місто Краматорськ, вулиця Дніпровська, будинок 17
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ДК 021:2015 код CPV 33690000-3 Лікарські засоби різні
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична продукція

ЛОТ 3 — лот № 7 - код CPV 336940000-1 Діагностичні засоби (Смужки діагностичні на 10 параметрів (100 шт/уп.).

Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі	Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі	Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Смужки діагностичні на 10 параметрів (100 шт/уп.)	ДК 021:2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби НК 024:2019: 30226 — Швидкий випробувальний пристрій сечі, багатокomпонентний	320 уп	84306, Україна, Донецька область, м. Краматорськ, вул. Дніпровська, 17	до 31 грудня 2020

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	згідно умов проекту договору (4.1. Розрахунки за поставлений товар здійснюються на підставі Бюджетного кодексу України, шляхом оплати Замовником вартості кожної поставленої партії товару по безготівковому розрахунку протягом 30 календарних днів з моменту одержання товару за цінами згідно видаткових накладних при наявності коштів на рахунку Замовника. 4.2. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунки за поставлений товар здійснюється протягом п'яти банківських днів з дати отримання Замовником бюджетного фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок. 4.3. Оплата проводиться відповідно фінансового плану підприємства та бюджетного фінансування.)	Післяплата	30	Календарні	100
-----------------	--	------------	----	------------	-----

Найменування переможця процедури закупівлі/спрощеної закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) (для фізичної особи):

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ІНТЕРМЕДИКА-УКРАЇНА"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

168 803,20 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Закупівля відбувається за кошти НСЗУ та за кошти Місцевого бюджету	452750 UAH