

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2020-06-02-001536-с

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство "Криворізька міська лікарня №5" Криворізької міської ради
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01987037
Місцезнаходження замовника:	50049, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул. Поперечна, 1 а
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ДК 021:2015 код 33120000-7 Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання (НК 024:2019: 35148 Лампа щілинна офтальмологічна, оглядова)
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:33120000-7: Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання

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
НК 024:2019: 35148 Лампа щілинна офтальмологічна, оглядова	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2019: 35148 — Лампа щілинна офтальмологічна, оглядова	1 штуки	50049, Україна, Дніпропетровська область, Кривий Ріг, вул. Поперечна, 1 а	до 31 грудня 2020

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за фактично отриманий товар здійснюється в національній валюті в формі безготівкових розрахунків на підставі накладної та виставленого рахунку. Оплата може здійснюватися з відтермінуванням платежу до 30 календарних днів.	Післяоплата	30	Календарні	100
-----------------	---	-------------	----	------------	-----

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

ТОВ "АЙ ПІ МЕДІКАЛ"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

340 000,00 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Кошти НСЗУ	350000 UAH