

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2020-10-30-005974-с

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА № 4" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка здійснює діяльність в одній або декількох окремих сферах господарювання
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	21929183
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	49041, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Панікахи, буд. 19
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Медичні матеріали (код за ДК 021:2015: 33140000-3, медичні матеріали), ("Класифікатор медичних виробів" НК 024: 2019: 47017 Шприц загального призначення, одноразового використання; 17701 Набір для внутрішньовенного введення з голкою з бічним отвором; 48125 Рулон марлевий, нестерильний; 34655 Марля, неткана; 58232 Рулон ватний, нестерильний; 61579 Скарифikator неавтоматичний, одноразового використання) - 9 найменувань
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33140000-3: Медичні матеріали

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
--	--	---	--	---

Медичні матеріали (код за ДК 021:2015: 33140000-3, медичні матеріали), ("Класифікатор медичних виробів" НК 024: 2019: 47017 Шприц загального призначення, одноразового використання; 17701 Набір для внутрішньовенного введення з голкою з бічним отвором; 48125 Рулон марлевий, нестерильний; 34655 Марля, неткана; 58232 Рулон ватний, нестерильний; 61579 Скарифікатор неавтоматичний, одноразового використання) - 9 найменувань	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	9 найменувань	49041, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, вул. Панікахи, 19	до 31 грудня 2020
--	---	---------------	---	-------------------

**Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	Робочі	100

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

ПП "ДУОМЕД УКРАЇНА"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

31 939,50 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	кошти НСЗУ	50000 UAH