

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2021-02-09-009192-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «КОРОПСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО- САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» КОРОПСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	38715917
Місцезнаходження замовника:	16200, Україна, Чернігівська область, КОРОП, вул. Чернігівська, буд. 56
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Калоприймачі 1.Клоприймач стомічний однокомпонентний Альтерна, №30 (код 17450), 2.Калоприймач стомічний двокомпонентний № 5 Альтерна пластина, фланець 50 мм (код 13181) 3. Уростомічний мішок двокомпонентний Альтерна Уро № 20 фланець 50 мм (код 1758).
Код за Єдиним закупівельним словником:	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
Клоприймач стомічний однокомпонентний Альтерна, №30 (код 17450) код ДК 021:201533140000-3 - Медичні матеріали	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	8 упаковка	16200, Україна, Чернігівська область, смт. Короп, вул. Чернігівська, 56 а	до 31 березня 2021
Калоприймач стомічний двокомпонентний № 5 Альтерна пластина, фланець 50 мм (код 13181) код ДК 021:2015 33140000-3 - Медичні матеріали	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	12 упаковка	16200, Україна, Чернігівська область, смт. Короп, вул. Чернігівська, 56 а	до 31 березня 2021

Уростомічний мішок двохкомпонентний Альтерна Уро № 20 фланець 50 мм (код 1758) код ДК 021:2015 33140000-3 - Медичні матеріали	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	3 упаковка	16200, Україна, Чернігівська область, смт. Короп, вул. Чернігівська, 56 а	до 31 березня 2021
---	---	------------	--	-----------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		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 "СТМ-Фарм"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

15 277,19 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	програми медичних гарантій	18900 UAH