

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-09-23-000434-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «КОНСУЛЬТАТИВНО-ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР № 20» ОДЕСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02774562
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	65114, Україна, Одеська область, Одеса, вул. Левітана, 62
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Дезінфікуючі засоби для інструментів та обладнання (ДК 021-2015 24450000-3 - Агрохімічна продукція, НК 024:2019 47631 Засіб дезінфікуючий для медичних виробів)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:24450000-3: Агрохімічна продукція

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
«Лізоформін 3000», 20 мл/пакет (НК 024:2019 47631 Засіб дезінфікуючий для медичних виробів)	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	75 шт	65114, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Левітана, 62	до 31 грудня 2021
«Лізоформін Плюс піна», 1000 мл/флакон (НК 024:2019 47631 Засіб дезінфікуючий для медичних виробів)	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	10 флакон	65114, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Левітана, 62	до 31 грудня 2021

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару		Післяплата	15	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  
"Лізоформ Медікал"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

3 900,00 UAH

**Джерело фінансування закупівлі:**

<b>Джерело фінансування закупівлі</b>	<b>Опис</b>	<b>Сума</b>
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		3975 UAH