

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2021-10-05-013743-b

Найменування замовника:	Пуща-Водицький психоневрологічний інтернат
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	03188795
Місцезнаходження замовника:	04075, Україна, Київська область, Київ, Міська 2
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Медичні матеріали
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
Рукавички медичні	ДК 021:2015:33141420-0 — Хірургічні рукавички	5150 пара	04075, Україна, м. Київ, м. Київ, вул.Міська,2	до 10 грудня 2021
Маска медична	ДК 021:2015:33141000-0 — Медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування	2050 штуки	04075, Україна, м. Київ, м. Київ, вул.Міська,2	до 10 грудня 2021
Вологі рукавички Молікар Скін №8 шт	ДК 021:2015:33141000-0 — Медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування	100 штуки	04075, Україна, м. Київ, м. Київ, вул.Міська,2	до 10 грудня 2021

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	У випадку затримки оплати товару Замовником, як бюджетною державною установою (через відсутність коштів на розрахунковому рахунку), Замовник зобов'язується провести оплату поставленого Постачальником товару протягом 7-х банківських днів з дня надходження коштів на свій рахунок.	Післяоплата	7	Банківські	100
-----------------	--	-------------	---	------------	-----

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

ТОВ БРАЙТ МЕДІКАЛ

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

92 850,00 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	СФ Інші джерела власних надходжень	92850 UAH