

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2021-11-18-005767-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДИТЯЧА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 7 ПЕЧЕРСЬКОГО РАЙОНУ МІСТА КИЄВА" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01993842
Місцезнаходження замовника:	01103, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Професора Підвисоцького, буд. 4Б
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ДК 021:2015 - 33140000-3 — Медичні матеріали (медичні рукавички : 61217 - Рукавички хірургічні з гваюлового латексу, непудровані; 61217 - Рукавички хірургічні з гваюлового латексу, непудровані; 61217 - Рукавички хірургічні з гваюлового латексу, непудровані).
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 латексні хірургічні стерильні, неприпудрені Розмір 6,5	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички	600 пара	01103, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Професора Підвисоцького, буд. 4Б	до 31 грудня 2021
Рукавички латексні хірургічні стерильні, неприпудрені Розмір 7,0	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички	800 пара	01103, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Професора Підвисоцького, буд. 4Б	до 31 грудня 2021

Рукавички латексні хірургічні стерильні, неприпудрені Розмір 7,5	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички	1000 пара	01103, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Професора Підвисоцького, буд. 4Б	до 31 грудня 2021
------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------	-----------	-------------------------------------------------------------------------	-------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Джерело фінансування - кошти від НСЗУ/власні кошти	Післяплата	30	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 "ТРИФАРМ"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

18 480,00 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Кошти від НСЗУ/власні кошти	18600 UAH