

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-04-15-011732-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КРИВОРІЗЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №2" КРИВОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01986397
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	50056, Україна, Дніпропетровська область, місто Кривий Ріг, МАЙДАН 30-РІЧЧЯ ПЕРЕМОГИ, будинок 2
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Рукавички оглядові, нестерильні, з латексу, без пудри, Розмір (ДСТУ EN 455-2:2015), М; Рукавички оглядові, нестерильні, з латексу, без пудри, Розмір (ДСТУ EN 455-2:2015), S
<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
Рукавички оглядові, нестерильні, з латексу, без пудри, Розмір (ДСТУ EN 455-2:2015), М	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	3000 пара	50056, Україна, Дніпропетровська область, Кривий Ріг, майдан 30-річчя Перемоги, 2	до 31 грудня 2025
Рукавички оглядові, нестерильні, з латексу, без пудри, Розмір (ДСТУ EN 455-2:2015), S	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	1000 пара	50056, Україна, Дніпропетровська область, Кривий Ріг, майдан 30-річчя Перемоги, 2	до 31 грудня 2025

## 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):**

ФОП "Фаєрман Ілона Юхимівна"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

11 250,00 UAH з ПДВ