

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ЦЕНТРАЛЬНИЙ ГОСПІТАЛЬ МВС УКРАЇНИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **08735882**
3. Місцезнаходження замовника: **04116, Україна, Київ обл., м. Київ, вул. Бердичівська, буд. 1**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

| 4. Конкретна назва предмета закупівлі | 5. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності) | 6. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг | 7. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг | 8. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| портативний УЗД апарат | ДК 021:2015: 33110000-4 — Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини | 1 комплект | 04116, Україна, Київська область, м. Київ, вул. Бердичівська, 1 | до 20 грудня 2019 |

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія | Опис | Тип оплати | Період, (днів) | Тип днів | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|------|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | | Післяоплата | 7 | Банківські | 100 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ УКР ДІАГНОСТИКА**

10. Інформація про ціну пропозиції: **1 516 297,00 UAH з ПДВ**