

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Харківський національний медичний університет**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01896866**
3. Місцезнаходження замовника: **61022, Україна, Харківська область обл., Харків, пр.Науки,4**

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
Багатофункціональна платформа для проведення процедур в естетичній медицині з насадками	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 штуки	61022, Україна, Харківська область, Харків, вул. Трінклера, 12	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Підписання договору	Замовник перераховує Постачальнику попередню оплату у розмірі 100 % від суми договору відповідно до умов постанови Кабінету Міністрів України від 23.04.2014 №117 (зі змінами) на строк не більше 3-х місяців на небюджетний рахунок	Аванс	90	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **2 178 450,45 УАН з ПДВ**