

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХОТІНСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ "ЦЕНТРАЛЬНА АМБУЛАТОРІЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ СМТ. ХОТІНЬ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **41073845**
3. Місцезнаходження замовника: **42320, Україна, Сумська область обл., Сумський район, смт. Хотінь, Соборна, буд. 15**
- 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
16231 Професійний багатоканальний електрокардіограф	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2019: 16231 — Професійний багатоканальний електрокардіограф	3 штуки	42320, Україна, Сумська область, Сумський район, селище міського типу Хотінь, вул. Соборна, буд. 15	до 20 грудня 2019
38470 Монітор системи моніторингу стану пацієнта центральний	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2019: 38470 — Монітор системи моніторингу стану пацієнта центральний	3 штуки	42320, Україна, Сумська область, Сумський район, селище міського типу Хотінь, вул. Соборна, буд. 15	до 20 грудня 2019
13680 Діагностувальний спірометр	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2019: 13680 — Діагностувальний спірометр	3 штуки	42320, Україна, Сумська область, Сумський район, селище міського типу Хотінь, вул. Соборна, буд. 15	до 20 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за поставлений товар здійснюється Замовником у безготівковій формі шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 30-ти (тридцяти) календарних днів з дати поставки товару на підставі видаткової накладної (у разі затримки бюджетного фінансування, розрахунок за товар здійснюється протягом 10 (десяти) банківських днів з дати отримання Замовником бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок). Джерело фінансування закупівлі - кошти місцевого бюджету.	Післяоплата	30	Календарні	100
-----------------	--	-------------	----	------------	-----

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

ТОВ "Медичний системний інтегральний сервіс"

10. Інформація про ціну пропозиції:

329 799,00 UAH з ПДВ