

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02012906**
3. Місцезнаходження замовника: **01001, Україна, Київська обл., м.Київ, Шевченківський район, вулиця Прорізна, будинок 19**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 4 — лот 4 - Стенти інтракраніальні, які змінюють напрямок потоку для стентування сегментарних аневризм (62266 Імплантат для відновлення судин і регуляції гемодинаміки, для внутрішньочерепних / сонних артерій) - 1 од.

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
лот 4 - Стенти інтракраніальні, які змінюють напрямок потоку для стентування сегментарних аневризм (62266 Імплантат для відновлення судин і регуляції гемодинаміки, для внутрішньочерепних / сонних артерій) - 1 од. (джерело фінансування закупівлі: кошти місцевого бюджету)	ДК 021:2015: 33180000-5 — Апаратура для підтримування фізіологічних функцій організму НК 024:2019: 62266 — Імплантат для відновлення судин і регуляції гемодинаміки, для внутрішньочерепних/сонних артерій	1 одиниця	01001, Україна, Київська, м. Київ, Шевченківський район, вулиця Прорізна, будинок 19	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунки проводяться відповідно до статті 49 Бюджетного кодексу України шляхом оплати Замовником вартості товарів, зазначених в специфікації до договору, після їх отримання та згідно пред'явленої учасником видаткової накладної. У разі затримки бюджетного фінансування, розрахунки проводяться протягом 5 банківських днів з дати отримання замовником на свій реєстраційний рахунок бюджетного призначення на фінансування закупівлі за вказаним напрямом	Післяплата	5	Банківські	100
-----------------	---	------------	---	------------	-----

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

ТОВ "П'ЯТИЙ ЕЛЕМЕНТ-МЕДІКА"

10. Інформація про ціну пропозиції:

333 600,00 UAH з ПДВ