

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР "АКАДЕМІЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40032148**
3. Місцезнаходження замовника: **02091, Україна, Київ обл., м.Київ, ВУЛИЦЯ ХАРКІВСЬКЕ ШОСЕ, будинок 121**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 4 – Лот 4 - Хірургічний стіл (електричний) (НК 024:2019 36867 Операційний стіл, універсальний, мобільний) - 1 шт.

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
Хірургічний стіл (електричний) (НК 024:2019 36867 Операційний стіл, універсальний, мобільний)	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні НК 024:2019: 36867 — Операційний стіл, універсальний, мобільний	1 штука	02091, Україна, Київ, м.Київ, вул. Харківське шосе,121	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Вестмед"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **429 605,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
--------------------------------	------	------

Місцевий бюджет		1448750 УАН
-----------------	--	-------------