

ОГОЛОШЕННЯ

про проведення відкритих торгів
UA-2019-11-25-003709-b

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ПЕРЕРІСЛЯНСЬКА АМБУЛАТОРІЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ" ПЕРЕРІСЛЯНСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ ОБ'ЄДНАНОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **42566178**
3. Місцезнаходження замовника: **78420, Україна, Івано-Франківська обл. обл., С. Перерісль, ВУЛИЦЯ СІЧОВИХ СТРІЛЬЦІВ, будинок 20**
4. Контактна особа замовника, уповноважена здійснювати зв'язок з учасниками: **Іванна Василівна Гурмак , 380968364088, AMBULATORIYZPSM@UKR.NET**
- 4¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

5. Конкретна назва предмета закупівлі	6. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	7. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	8. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	9. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Комплект обладнання для надання медичних послуг із застосуванням телемедицини (код НК 024:2019: 48040 — Система для вибіркового контролю фізіологічних показників, для домашнього використання)	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2019: 48040 — Система для вибіркового контролю фізіологічних показників, для домашнього використання	2 комплект	78420, Україна, Івано-Франківська обл., С. Перерісль, Січових Стрільців, 20	до 31 грудня 2019

9¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за поставлений товар здійснюється на протязі 20 банківських днів з дати отримання Замовником бюджетних коштів на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок. Джерело фінансування: 198000,00грн.- кошти державного бюджету, 22000,00 грн.- кошти місцевого бюджету.	Післяплата	30	Календарні	100
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	----	------------	-----

10. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі: **220 000,00 UAH**

10². Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		198000 UAH
Місцевий бюджет		22000 UAH

11. Розмір мінімального кроку пониження ціни: **1 100,00 UAH**

12. Математична формула, яка буде застосовуватися при проведенні електронного аукціону для визначення показників інших критеріїв оцінки: **відсутня**

13. Кінцевий строк подання тендерних пропозицій: **11 грудня 2019 00:00**

14. Розмір забезпечення тендерних пропозиції (якщо замовник вимагає його надати): **відсутній**

15. Вид забезпечення тендерних пропозиції (якщо замовник вимагає його надати): **відсутній**

16. Дата та час розкриття тендерних пропозицій: **відсутній , після завершення електронного аукціону**

17. Дата та час проведення електронного аукціону: **відсутній**

18. Строк, на який укладається рамкова угода: **відсутній**

19. Кількість учасників, з якими буде укладено рамкову угоду: **відсутня**