

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **УКРАЇНЬСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02010824**
3. Місцезнаходження замовника: **36011, Україна, Полтавська область обл., м. Полтава, вул.Шевченка буд. 23**
- 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
Манекени, тренажери	ДК 021:2015: 38970000-5 — Дослідницькі, випробувальні та науково-технічні симулятори	67 одиниця	36011, Україна, Полтавська область, м.Полтава, вул.Шевченка, 23, склад академії	до 31 травня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки за поставлений товар здійснюються на підставі Бюджетного кодексу України. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 3-х банківських днів з дати отримання Замовником бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок.	Післяоплата	3	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **3 322 529,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		3325000 UAH

