

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2020-06-09-004184-с

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський клінічний онкологічний центр» Виконавчого органу Київської міської ради(Київська міська державна адміністрація).
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	13697965
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	03115, Україна, Київська область, Київ, вулиця Верховинна, будинок 69
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	«Обладнання для анестезії та реанімації»
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33170000-2: Обладнання для анестезії та реанімації

Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі	Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі	Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
«Обладнання для анестезії та реанімації»	ДК 021:2015:33170000-2 — Обладнання для анестезії та реанімації	25 Одиниця	03115, Україна, м. Київ, м. Київ, Святошинський район, ВУЛ. ВЕРХОВИННА, будинок 69	до 31 грудня 2020

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за фактично поставлений Товар який зазначений в накладній, та відповідає Специфікації, здійснюється шляхом безготівкового перерахунку на рахунок Постачальника протягом 30 календарних днів, при наявності коштів на рахунку Покупця. Розрахунки за товар здійснюються у разі наявності при коштів на рахунку Покупця та в межах відповідних бюджетних призначень. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за Товар здійснюється протягом - 5 банківських днів з дати отримання Покупцем фінансування товару на свій розрахунковий рахунок.	Післяплата	30	Календарні	100
-----------------	---	------------	----	------------	-----

**Найменування переможця процедури закупівлі/спрощеної закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) (для фізичної особи):**

ТОВ "РОКМЕД"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

2 043 872,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України	Кошти НСЗУ	2044877 UAH