

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2020-12-02-007310-b

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне підприємство ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ) ПО ОХОРОНІ, УТРИМАННЮ ТА ЕКСПЛУАТАЦІЇ ЗЕМЕЛЬ ВОДНОГО ФОНДУ М. КИЄВА «ПЛЕСО»
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	23505151
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	04119, Україна, Київська область, м.Київ, вул. Сім'ї Хохлових, 15, корпус А, офіс 3
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (Апарат ШВЛ ручний багаторазовий для дорослих (мішок Амбу))
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні

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
Апарат ШВЛ ручний багаторазовий для дорослих (мішок Амбу)	ДК 021:2015:33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	30 штуки	02002, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Микільсько-Слобідська, 7, м. Київ, 02002	до 24 грудня 2020

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунки проводяться наступним чином: оплата здійснюється протягом 10 (десяти) банківських днів з дати підписання видаткової накладної. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок здійснюється протягом 3 (трьох) банківських днів з дати отримання Замовником бюджетного призначення на фінансування на свій реєстраційний рахунок. Замовник не несе відповідальність за несвоєчасну оплату, якщо це спричинено затримкою бюджетного фінансування.	Післяоплата	10	Банківські	100
-----------------	--	-------------	----	------------	-----

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

ТОВ "ФАРММЕДАЛЬЯНС"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

27 150,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		42000 UAH