

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-04-20-000581-b

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство "Старобільська багатопрофільна лікарня" Старобільської міської ради Луганської області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01983714
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	92703, Україна, Луганська область, м. Старобільськ, вул. Монастирська, 67
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Плівка медична рентгенівська зеленочутлива /MXG Carestream Health, Inc (Kodak) № 100
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:32350000-1: Частини до аудіо- та відеообладнання

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
Плівка медична рентгенівська зеленочутлива /MXG Carestream Health, Inc (Kodak) № 100	ДК 021:2015:32354110-3 — Рентгенівська плівка	50 упаковка	92703, Україна, Луганська область, м. Старобільськ, вул. Монастирська, 67	від 20 квітня 2021 до 28 грудня 2021

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за поставлений товар здійснюються Замовником шляхом перерахування грошових коштів в національній валюті на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 10 банківських днів з моменту отримання накладної, у якій, згідно з вимогами, описується доставлений товар	Післяплата	10	Банківські	100
-----------------	---	------------	----	------------	-----

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

ФОП "ГЕХТ РОСТИСЛАВ БОРИСОВИЧ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

110 000,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Національна служба здоров'я України та/або Місцевий бюджет	110000 UAH