

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-08-10-000763-b

<b>Найменування замовника:</b>	Військово-медичний клінічний центр Південного регіону
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	08199969
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	65044, Україна, Одеська область, Одеса, вул. Пироговська, буд. 2
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	33120000-7 Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання, 33122000-1 Офтальмологічне обладнання (11389 Система ультразвукової візуалізації для офтальмології)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33120000-7: Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання

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
33120000-7 Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання, 33122000-1 Офтальмологічне обладнання (11389 Система ультразвукової візуалізації для офтальмології)	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2019: 11389 — Система ультразвукової візуалізації для офтальмології	1 комплекти	65044, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Пироговська 2	до 31 грудня 2021

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Замовник оплачує повну вартість отриманого Товару шляхом прямих банківських переказів з відстрочкою платежу протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати поставки Товару (дата видаткової накладної). У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 5 банківських днів з дня отримання Замовником бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний 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 Полімедгруп

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

659 670,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		669559 UAH