

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-10-07-000750-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ПІВДЕННОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ №1 ХАРКІВСЬКОГО РАЙОНУ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	38743499
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	62456, Україна, Харківська область, смт Буди, Харківський район, ВУЛИЦЯ ФАЯНСОВЩИК, будинок 5
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	НК 024:2019 - 62725 Блок з інструментами для стоматологічної установки, пневматичний (Автоматизоване робоче місце стоматолога (код за ДК 021:2015 33192400-6)
<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
Автоматизоване робоче місце стоматолога	ДК 021:2015: 33192400-6 — Автоматизовані робочі місця стоматолога НК 024:2019: 62725 — Блок з інструментами для стоматологічної установки, пневматичний	1 комп.	62456, Україна, Харківська область, смт Буди, вулиця Фаянсовщик, будинок 5	до 31 грудня 2021

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата товару здійснюється Замовником в національній валюті України в безготівковій формі шляхом перерахування коштів на рахунок Постачальника за фактом постачання товару на підставі видаткової накладної протягом 20 (двадцяти) банківських днів	Післяплата	20	Банківські	100
-----------------	--	------------	----	------------	-----

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

ФОП "ШИЛОВА СВІТЛАНА ЛЕОНІДІВНА"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

371 500,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		371900 UAH