

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-11-22-006443-b

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство "Новояричівська районна лікарня"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	20764225
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	80465, Україна, Львівська область, Кам'янка - Бузький р-н, селище міського типу Новий Яричів, вулиця Незалежності, будинок44
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Лот №1 - Система рентгенівська діагностична на 2 робочі місця, код НК 024:2019: 37645 - Система рентгенівська діагностична стаціонарна загального призначення, цифрова; Лот №2 - Лазерний принтер, код НК 024:2019: 38449 — Принтер лазерний
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33110000-4: Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини

## ЛОТ 2 — Лот №2 - Лазерний принтер, код НК 024:2019: 38449 — Принтер лазерний

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
Лот №2 - Лазерний принтер, код НК 024:2019: 38449 — Принтер лазерний	ДК 021:2015: 33110000-4 — Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини НК 024:2019: 38449 — Принтер лазерний	1 комплект	80465, Україна, Львівська область, смт. Новий Яричів, Незалежності,44	до 31 грудня 2021

**Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата проводиться після пред'явлення Постачальником рахунку на оплату товару, видаткової накладної на товар та акту приймання-передачі товару, але не пізніше ніж через 30 днів з дня отримання товару Замовником.	Післяоплата	30	Календарні	100

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

Товариство з обмеженою відповідальністю "Лізоформ Медікал"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

138 000,04 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		811000 UAH
Державний бюджет України		1928000 UAH