

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2022-12-13-010821-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство "Чернігівський медичний центр сучасної онкології" Чернігівської обласної ради
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02006065
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, просп. Миру, 211-д
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Насос шприцевий інфузійний (НК 024:2019 13217 - Шприцева помпа) (код за ДК 021:2015 33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (ДК 021:2015 33194110-0 Інфузійні насоси)
<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
Насос шприцевий інфузійний	ДК 021:2015: 33194110-0 — Інфузійні насоси НК 024:2019: 13217 — Шприцева помпа	10 штуки	14029, Україна, Чернігівська область, місто Чернігів, проспект Миру. 211-д	до 31 грудня 2022

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунок за поставлене Обладнання проводиться Покупцем шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 10-ти (десяти) банківських днів з дня отримання Обладнання на підставі підписаних обома сторонами накладної та Акту введення в експлуатацію і наданого рахунку на оплату.	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 "Фармедіс"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

867 000,00 UAH

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		867520 UAH