

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2023-07-17-006372-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	38510035
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	14020, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Шевченка, буд. 160
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Послуги
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	72260000-5 Послуги, пов'язані з програмним забезпеченням
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:72260000-5: Послуги, пов'язані з програмним забезпеченням

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
Супровід програмного забезпечення - комп'ютерної програми та бази даних «Медична статистика»	ДК 021:2015:72261000-2 — Послуги з обслуговування програмного забезпечення	1 послуга	14020, Україна, Чернігівська область, місто Чернігів, вул. Шевченка, 160	до 31 грудня 2023

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Надання послуг	Замовник проводить оплату за надані Виконавцем послуги, шляхом безготівкового перерахування грошових коштів на поточний рахунок Виконавця в національній валюті України - гривні протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту підписання сторонами Актів здачі-приймання наданих послуг.	Післяоплата	30	Календарні	100
----------------	---	-------------	----	------------	-----

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

Приватне підприємство "Техноінфомед-2"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

1 500,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)	Кошти НСЗУ	1500 UAH