

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2023-08-01-002711-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ХМЕЛЬНИЦЬКА МІСЬКА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ" ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02004674
Місцезнаходження замовника:	29008, Україна, Хмельницька область, місто Хмельницький, ВУЛИЦЯ Олега Ольжича, будинок 1
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ДК 021:2015 - 33170000-2 Обладнання для анестезії та реанімації (Наркозно-дихальний апарат) НК 024:2023 - 37710 Система анестезіологічна загального призначення
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:33170000-2: Обладнання для анестезії та реанімації

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
Наркозно-дихальний апарат	ДК 021:2015: 33172100-7 — Анестезійна апаратура НК 024:2023: 37710 — Система анестезіологічна загального призначення	1 комплект	29008, Україна, Хмельницька область, місто Хмельницький, вул. Олега Ольжича, 1	до 15 жовтня 2023

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунок за товар здійснюється у безготівковій формі, шляхом перерахування грошових коштів у національній валюті України на розрахунковий рахунок Постачальника, після фактичної поставки товару Замовнику та підписання Сторонами акту приймання-передачі та видаткової накладної. Замовник здійснює оплату за отриманий товар протягом 30 календарних днів після поставки. У разі затримки (відсутності) бюджетного фінансування, розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 10 робочих днів з дати 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):

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ХАРВІНД"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

2 583 841,00 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	цільові видатки місцевого бюджету	2600000 UAH