

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2023-09-04-007403-a

<b>Найменування замовника:</b>	Львівський військово-медичний клінічний центр (клінічний госпіталь) Державної прикордонної служби України (військова частина 2522)
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	14321771
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	79014, Україна, Львівська область, Львів, вул.Личаківська,107
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Стоматологічний паровий стерилізатор
<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
Стоматологічний паровий стерилізатор	ДК 021:2015:33191100-6 — Стерилізатори НК 024:2023: 38671 — Стерилізатор паровий	1 штуки	79014, Україна, Львівська область, м. Львів, вул. Личаківська, 107	до 01 грудня 2023

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Підставою для проведення оплати вважається накладна Постачальника та акт введення в експлуатацію. Замовник протягом 30 днів з моменту введення в експлуатацію товару проводить оплату за фактично поставлений товар відповідно до накладних та акту введення в експлуатацію. Розрахунки проводяться у безготівковому порядку, шляхом перерахування Замовником коштів на розрахунковий рахунок Постачальника. Датою розрахунку за продукцію вважають день надходження коштів на розрахунковий рахунок Постачальника.	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 "ІНСПЕ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

108 000,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		108000 UAH