

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-02-12-010358-a

**Найменування замовника:** КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО  
"ІРПІНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ"  
ІРПІНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

**Категорія замовника:** Юридична особа, яка забезпечує потреби держави  
або територіальної громади

**Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:** 26191575

**Місцезнаходження замовника:** 08200, Україна, Київська область, Ірпінь, ВУЛИЦЯ  
САДОВА, будинок 38

**Вид предмета закупівлі:** Товари

**Назва предмета закупівлі:** Система рентгенологічна діагностична код  
33110000-4 — Візуалізаційне обладнання для потреб  
медицини, стоматології та ветеринарної медицини  
(код НК 024:2023: 37645 Система рентгенівська  
діагностична стаціонарна загального призначення  
цифрова)

**Код за Єдиним закупівельним словником:** ДК 021:2015:33110000-4: Візуалізаційне обладнання  
для потреб медицини, стоматології та ветеринарної  
медицини

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
Система рентгенологічна діагностична	ДК 021:2015: 33111800-9 — Рентгенодіагностичні системи НК 024:2023: 37645 — Система рентгенівська діагностична стаціонарна загального призначення цифрова	1 комплект	08205, Україна, Київська область, Ірпінь, вулиця Садова, будинок 38	до 31 серпня 2024

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за фактично переданий Товар здійснюється у безготівковій формі протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати підписання обома Сторонами накладної (акта) приймання-передачі товару або видаткової накладної	Післяоплата	30	Календарні	100
-----------------	---	-------------	----	------------	-----

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

ТОВ "АСКО Фарм"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

5 953 000,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	Кошти місцевого бюджету	5956733 UAH