

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-05-16-005321-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА КЛІНІЧНА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ № 17" ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02003787
Місцезнаходження замовника:	61037, Україна, Харківська область, Харків, проспект Героїв Харкова, будинок 195
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Електрокардіостимулятор за кодом ДК 021:2015 - 33180000-5 Апаратура для підтримування фізіологічних функцій організму (33182210-4 Кардіостимулятори, НК 024:2023 - 35224 - Електрокардіостимулятор зовнішній інвазивний)
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:33180000-5: Апаратура для підтримування фізіологічних функцій організму

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
Електрокардіостимулятор за кодом ДК 021:2015 - 33180000-5 Апаратура для підтримування фізіологічних функцій організму (33182210-4 Кардіостимулятори, НК 024:2023 - 35224 - Електрокардіостимулятор зовнішній інвазивний)	ДК 021:2015: 33182210-4 — Кардіостимулятори НК 024:2023: 35224 — Електрокардіостимулятор зовнішній інвазивний	5 штука	61037, Україна, Харківська область, Харків, проспект Героїв Харкова, будинок 195	до 31 грудня 2024

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за поставлений Товар здійснюється Покупцем у безготівковій формі шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 30-ти (тридцяти) календарних днів з дати поставки Товару на підставі видаткової накладної, при наявності фінансування. Датою оплати є дата зарахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника. Усі витрати, пов'язані із доставкою товару несе Постачальник.	Післяплата	30	Календарні	100
-----------------	---	------------	----	------------	-----

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

ФОП "Шморгун Ганна Юріївна"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

875 000,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	кошти НСЗУ	940000 UAH