

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-06-27-005015-a

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство "Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної Ради"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	05484161
Місцезнаходження замовника:	21029, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 84
Вид предмета закупівлі:	Послуги
Назва предмета закупівлі:	Поточний ремонт ультразвукової діагностичної системи MyLab Seven (код ДК 021:2015 - 50420000-5) Послуги з ремонту і технічного обслуговування медичного та хірургічного обладнання
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:50420000-5: Послуги з ремонту і технічного обслуговування медичного та хірургічного обладнання

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
Поточний ремонт ультразвукової діагностичної системи MyLab Seven	ДК 021:2015: 50421000-2 — Послуги з ремонту і технічного обслуговування медичного обладнання	1 послуга	21029, Україна, Вінницька область, м. Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 84	до 31 грудня 2024

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Надання послуг	Розрахунки за надані послуги проводяться шляхом оплати Замовником після пред'явлення Виконавцем рахунка на оплату послуг , після підписання Сторонами акту прийому наданих послуг протягом 30 (тридцяти) робочих днів. У разі затримки (відсутності) фінансування, розрахунок здійснюється протягом 7 робочих днів з дати отримання Замовником коштів на розрахунковий рахунок.	Післяплата	30	Робочі	100
----------------	---	------------	----	--------	-----

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

ТОВ "СН МЕДСЕРВІС"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

54 600,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Власні кошти та/або Кошти НСЗУ	54600 UAH