

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-08-19-011537-a

Найменування замовника:	ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
Категорія замовника:	Орган державної влади, місцевого самоврядування або правоохоронний орган
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02012906
Місцезнаходження замовника:	01001, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Прорізна, 19
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Наркозно-дихальний апарат (37710 Система анестезіологічна загального призначення) - 2 шт.
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 (37710 Система анестезіологічна загального призначення) - 2 шт.	ДК 021:2015:33170000-2 — Обладнання для анестезії та реанімації НК 024:2023: 37710 — Система анестезіологічна загального призначення	2 штука	01001, Україна, м. Київ, місто Київ, вулиця Прорізна, 19	до 19 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунки проводяться відповідно до статті 49 Бюджетного кодексу України шляхом оплати замовником вартості товарів, зазначених в специфікації до договору, після їх отримання та згідно пред'явленої учасником видаткової накладної. У разі затримки бюджетного фінансування, розрахунки проводяться протягом 5 робочих днів з дати отримання замовником на свій реєстраційний рахунок бюджетного призначення на фінансування закупівлі за вказаним напрямом.	Післяоплата	5	Робочі	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 "ОЛАМЕД"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

7 009 000,00 UAH

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		7009160 UAH