

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-08-21-008828-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	05416248
Місцезнаходження замовника:	01032, Україна, м. Київ, вулиця САКСАГАНСЬКОГО, будинок 72
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Система моніторингу фізіологічних показників пацієнта (Монітор пацієнта (НК024:2023 33586 Система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта) відповідно до коду ДК021:2015 33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні)
Код за Єдиним закупівельним словником:	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
Система моніторингу фізіологічних показників пацієнта	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	1 штука	01032, Україна, м. Київ, вулиця Саксаганського, 72	до 31 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунки за Договором проводяться в безготівковому порядку шляхом перерахування грошових коштів за Товар на розрахунковий рахунок Постачальника згідно відповідної видаткової (-их) накладної (-их). Оплата за Товар здійснюється протягом 30 (тридцяти) днів від дня отримання Товару Замовником. У разі затримки фінансування, розрахунок за поставлений Товар повинен бути здійснений протягом 10 (десяти) банківських днів з дати отримання Замовником фінансування закупівлі на свій розрахунковий (реєстраційний) рахунок.	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 "ЮТЕКС МЕДІКАЛ"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

29 500,00 UAH з ПДВ