

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-04-12-006193-b

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство Нетішинської міської ради "Спеціалізована медико-санітарна частина м.Нетішин"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	40365451
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	30100, Україна, Хмельницька область, м. Нетішин, вул. Лісова, 1
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Медичні матеріали ((ДК 021:2015- 33141113-4 Бинти; 33141114-2 Медична марля; 33141112-8 Пластири; 33141118-0 Медичні серветки; 33141900-9 Ланцети для забору крові)(ЛОТ 1 Бинт, марля, лейкопластир, серветки (НК 021-2019 48126 Рулон марлевий, нестерильний; 34655 Марля, неткана; 33056 Матеріал для накладання гіпсової пов'язки; 48127 Рулон марлевий, стерильний; 34831 Гіпоалергенний лейкопластир; 44990 - Пластир медичний фіксуючий; 48134 Серветка марлева ткани, стерильна; ЛОТ 2 Скарифікатори (НК 021-2019 13472-Скарифікатор))
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33140000-3: Медичні матеріали

## ЛОТ 2 — Скарифікатори (НК 021-2019 13472-Скарифікатор)

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
Скарифікатор (ДК 021:2015-33141900-9 Ланцети для забору крові (НК 024:2019 13472-Скарифікатор))	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	45000 штуки	30100, Україна, Хмельницька область, м .Нетішин, Лісова, 1	до 31 грудня 2021

Скарифікатор (ДК 021:2015-33141900-9 Ланцети для забору крові (НК 024:2019 13472-Скарифікатор))	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	25000 штуки	30100, Україна, Хмельницька область, м .Нетішин, Лісова, 1	до 31 грудня 2021
---	---	-------------	--	-------------------

**Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Календарні	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 "ГОЛДЕНМЕД"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

13 300,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)	Надходження від основного виду господарської діяльності	21820 UAH
Місцевий бюджет		91050 UAH