

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2021-05-14-006536-b

Найменування замовника:	Державна установа "Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Волинській області"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	08734463
Місцезнаходження замовника:	43001, Україна, Волинська область, Луцьк, вул. Чернишевського 114б
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Код за ДК 021:2015: 38430000-8 Детектори та аналізатори (НК 024:2019 35476 аналізатор гематологічний IVD, автоматичний)
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:38430000-8: Детектори та аналізатори

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
Аналізатор гематологічний IVD, автоматичний	ДК 021:2015: 38430000-8 — Детектори та аналізатори НК 024:2019: 35476 — Аналізатор гематологічний IVD, автоматичний	1 штуки	43001, Україна, Волинська область, м.Луцьк, вулиця Чернишевського, 114б	до 10 червня 2021

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунок за поставлений товар проводиться частинами або повністю, шляхом безготівкової оплати товару протягом 10 (десяти) банківських днів з дати поставки Товару. У випадку ненадходження на рахунок Замовника на вказану дату бюджетних коштів, оплата здійснюється Замовником протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня надходження бюджетних коштів.	Післяплата	10	Банківські	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 "МЕДИЧНА КОМПАНІЯ
"ЕМПІРІКА"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

194 299,16 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		198000 UAH