

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-09-21-006540-b

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги Селидівської міської ради"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	37791248
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	85400, Україна, Донецька область, місто Селидове, ВУЛИЦЯ ЧЕРНЯХОВСЬКОГО, будинок 48
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015: 33190000-8 - Тампон-зонд, без пробірки (33722 - Зонд-тампон абсорбуючий, стерильний); Пробірка для ПЛР, тип Еппендорф (58970 - Пробірка центрифужна ІВД, стерильна)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	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
Тампон-зонд, без пробірки	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні НК 024:2019: 33722 — Зонд-тампон абсорбуючий, стерильний	5000 штуки	85400, Україна, Донецька область, м. Селидове, вул. Центральна, 108	до 31 грудня 2021
Пробірка для ПЛР, тип Еппендорф	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки НК 024:2019: 58970 — Пробірка центрифужна ІВД, стерильна	5 упаковка	85400, Україна, Донецька область, м. Селидове, вул. Центральна, 108	до 31 грудня 2021

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата за поставлений Товар здійснюється Покупцем впродовж 30-ти (тридцяти) календарних днів на підставі належно оформлених первинних документів (видаткової накладної), наданих Покупцю, за умови наявності коштів на рахунку Покупця.	Післяоплата	30	Календарні	100

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

ПРИВАТНЕ НАУКОВО-ВИРОБНИЧЕ ПІДПРИЄМСТВО "ГАЛІС"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

22 149,00 УАН з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	кошти Національної служби здоров'я України	23000 УАН