

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-12-06-004987-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне підприємство "Калинівський міський центр первинної медико-санітарної допомоги" Калинівської міської ради
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	41021561
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	22400, Україна, Вінницька область, Калинівка, вул. Чкалова, 6д
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні за Кодом ДК 021:2015- 33190000- Аплікатор у транспортній пробірці, стерильний, одноразовий, 61164 - Набір для збору зразків з порожнини рота, транспортне середовище)
<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
Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні за Кодом ДК 021:2015- 33190000-Аплікатор у транспортній пробірці, стерильний, одноразовий, 61164 - Набір для збору зразків з порожнини рота, транспортне середовище)	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки НК 024:2019: 61164 — Набір для збору зразків з порожнини рота, транспортне середовище	4200 штуки	22400, Україна, Вінницька область, Калинівка, вул. Чкалова, 6д	до 31 грудня 2021

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки за товар здійснюються згідно договору постачання та видаткової накладної шляхом безготівкового перерахунку грошових коштів на рахунок Постачальника при наявності фінансування на протязі 10 календарних днів.	Післяплата	10	Календарні	100

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

ФОП "ВІКАРЧУК АНДРІЙ ВІКТОРОВИЧ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

11 256,00 UAH

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	Субвенція з місцевого бюджету на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я коштом відповідної субвенції з державного бюджету.	11500 UAH