

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2022-01-13-002549-с

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство "Вінницький обласний центр служби крові Вінницької обласної Ради"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	05484474
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	21018, Україна, Вінницька область, Вінниця, Пирогова, 48
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Пластини TSCD для стерильного з'єднання трубок (НК 024:2019 62054 Апарат для зварювання лабораторних трубок). Код національного класифікатора України ДК 021:2015 33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні
<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
Пластини TSCD для стерильного з'єднання трубок	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні НК 024:2019: 62054 — Апарат для зварювання лабораторних трубок	1260 штуки	21018, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, буд. 48	до 31 грудня 2022

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за Товар здійснюється шляхом перерахування грошових коштів на поточний рахунок Постачальника, на підставі оформлених належним чином видаткових накладних протягом 30 календарних днів з дня їх підписання уповноваженими особами Сторін, при наявності коштів на рахунку Замовника та по мірі надходження фінансування	Післяплата	30	Календарні	100
-----------------	---	------------	----	------------	-----

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

ТОВ "ІНСТАМЕД"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

139 998,60 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		70000 UAH
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		71000 UAH