

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2022-09-30-001960-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне підприємство "Козятинська центральна районна лікарня" Козятинської міської ради
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	35814729
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	22100, Україна, Вінницька область, Козятин, вул. Винниченка,9
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Експрес-тест для визначення антигена до вірусу COVID-19
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33120000-7: Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання

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
Експрес-тест для визначення антигена до вірусу COVID-19 GENEDIAN / COVID-19 AntigenTestCassette	ДК 021:2015: 33124130-5 — Діагностичне приладдя НК 024:2019: 50280 — Коронавірус (SARS-CoV), антигени IVD, набір, імунохроматографічний, експрес-аналіз	2000 штуки	22100, Україна, Вінницька область, Козятин, вул. Винниченка, будинок 9	до 21 листопада 2022

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Замовник здійснює оплату Товару Постачальнику по факту поставки товару протягом 30 календарних днів з моменту отримання Товару за наявності відповідного фінансування Замовника (100% післяплата). У разі затримки фінансування розрахунок здійснюється по факту поставки товару протягом 14 днів з дня надходження коштів на рахунок на вказані цілі. Усі розрахунки проводяться у безготівковій формі.	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 "Інкос лайн"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

120 000,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		120000 UAH