

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2023-02-21-000127-a

<b>Найменування замовника:</b>	КНП "Болградський районний центр ПМСД" Болградської міської ради Одеської області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	38184885
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	68702, Україна, Одеська область, Болград, вулиця Інзовська, 164
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015 код 38430000-8 Детектори та аналізатори (Автоматичний гематологічний аналізатор), НК 024:2019 код 35476-Аналізатор гематологічний IVD, автоматичний, Номенклатурна позиція ДК 021:2015 код 38434570-2 - Гематологічні аналізатори.
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	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
ДК 021:2015 код 38430000-8 Детектори та аналізатори (Автоматичний гематологічний аналізатор), НК 024:2019 код 35476- Аналізатор гематологічний IVD, автоматичний, Номенклатурна позиція ДК 021:2015 код 38434570-2 - Гематологічні аналізатори.	ДК 021:2015: 38434570-2 — Гематологічні аналізатори НК 024:2019: 35476 — Аналізатор гематологічний IVD, автоматичний	1 штуки	68702, Україна, Одеська область, м. Болград, вул. Інзовська, 164	до 31 грудня 2023

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки за поставлений товар здійснюються протягом 10 календарних днів з дня отримання Покупцем товару та підписання відповідних супровідних документів.	Післяплата	10	Календарні	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 "ПРОВЕНТУСМЕД"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

336 996,50 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		337374 UAH