

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-06-27-010384-a

Найменування замовника:	ДЕРЖАВНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МЕДИЧНІ ЗАКУПІВЛІ УКРАЇНИ"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	42574629
Місцезнаходження замовника:	01601, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Грушевського, буд. 7
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ДК 021:2015 - 33140000-3 Медичні матеріали (Набір для катетеризації центральних вен двоходовий 6-7 Fr типу Brovias, або еквівалент, Набір для катетеризації центральних вен двоходовий 7 Fr типу Nickman®, або еквівалент, Набір для катетеризації центральних вен одно- або двоходовий 4-5 Fr типу Brovias, або еквівалент)
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:33140000-3: Медичні матеріали

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
Набір для катетеризації центральних вен двоходовий 6-7 Fr типу Brovias, або еквівалент	ДК 021:2015: 33141624-0 — Набори для введення лікарських засобів НК 024:2023: 61630 — Набір для гемодіалізу/ катетеризації центральних вен	193 одиниця	Україна, Відповідно до документації	до 15 листопада 2024
Набір для катетеризації центральних вен двоходовий 7 Fr типу Nickman®, або еквівалент	ДК 021:2015: 33141624-0 — Набори для введення лікарських засобів НК 024:2023: 61630 — Набір для гемодіалізу/ катетеризації центральних вен	77 одиниця	Україна, Відповідно до документації	до 15 листопада 2024

Набір для катетеризації центральних вен одно- або двоходовий 4-5 Fr типу Broviac	ДК 021:2015: 33141624-0 — Набори для введення лікарських засобів НК 024:2023: 61630 — Набір для гемодіалізу/ катетеризації центральних вен	151 одиниця	Україна, Відповідно до документації	до 15 листопада 2024
--	--	-------------	-------------------------------------	----------------------

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Інша подія	Оплата продукції за договором здійснюється Замовником на умовах попередньої оплати з урахуванням положень бюджетного законодавства та нормативно-правових актів, що регулюють питання здійснення попередньої оплати. Попередня оплата здійснюється Замовником протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня надання Постачальником забезпечення повернення попередньої оплати у формі Банківської гарантії та за умови дотримання Постачальником вимог, визначених у пунктах 3.5.-3.9. договору.	Аванс	30	Календарні	100

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

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:** 3 407 527,00 UAH

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України	бюджетна програма КПКВК 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру»	3646079.58 UAH