

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-09-02-002880-a

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство "Міська дитяча лікарня" Рівненської міської ради
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01999939
Місцезнаходження замовника:	33028, Україна, Рівненська область, Рівне, В. Чорновола, 72
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Пробірка вакуумна, 2,7 мл, 13x75 мм, Натрію цитрат, блакитна кришка (код НК 024:2023 - 42585 Пробірка вакуумна для взяття зразків з цитратом натрію, IVD), Пробірка вакуумна, 2 мл, 13x75 мм, ЕДТА КЗ, бузкова кришка (код НК 024:2023 - 47588 Пробірка вакуумна для відбирання зразків крові IVD (діагностика in vitro) з КЗЕДТА); Пробірка для забору капілярної крові, 0,25 мл, ЕДТА КЗ, бузкова кришка, без капіляру (код НК 024:2023 - код 58143 Пробірка для збору зразків крові не вакуумна IVD, з КЗЕДТА)
Код за Єдиним закупівельним словником:	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
Пробірка вакуумна	ДК 021:2015:33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	500 штука	33028, Україна, Рівненська область, Рівне, вул. В.Чорновола, 72	до 31 грудня 2024
Пробірка вакуумна	ДК 021:2015:33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	5000 штука	33028, Україна, Рівненська область, Рівне, вул. В.Чорновола, 72	до 31 грудня 2024

Пробірка для забору капілярної крові	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	10000 штука	33028, Україна, Рівненська область, Рівне, вул. В.Чорновола, 72	до 31 грудня 2024
--------------------------------------	--	-------------	---	-------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Умови оплати: розрахунки за Товар здійснюються в безготівковій формі шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту поставки Товару	Післяоплата	15	Робочі	100
Дата подання заявки	Умови поставки: за рахунок постачальника, партіями, протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту замовлення.	Повторювана поставка	5	Робочі	100

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

ПП "Фірма Фармікс"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

52 215,00 UAH з ПДВ