

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-10-03-005553-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	05416248
Місцезнаходження замовника:	01032, Україна, м. Київ, вулиця САКСАГАНСЬКОГО, будинок 72
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (код НК024:2023 - 42386 Пробірка вакуумна для взяття зразків крові з активатором згортання IVD (діагностика in vitro))
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	1500 штука	01032, Україна, м. Київ, вулиця Саксаганського, буд.72	до 31 грудня 2024

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунки проводяться шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника згідно накладної. Оплата за Товар здійснюється протягом 10 (десяти) днів від дня отримання Товару Замовником. У разі затримки фінансування, розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 7 календарних днів з дати отримання Замовником фінансування на свій реєстраційний рахунок. Датою платежу є дата зарахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника	Післяоплата	7	Календарні	100
-----------------	---	-------------	---	------------	-----

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

ТОВ "ВОК - Медіка Груп"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

7 350,00 UAH з ПДВ