

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-11-11-013271-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 (Набори для аферезу)
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
Комплект контейнерів для трьох компонентів «Reveos» з фільтром, або еквівалент	ДК 021:2015: 33141620-2 — Медичні комплекти НК 024:2023: 58091 — Набір для аферезу	981 одиниця	Україна, Відповідно до документації	до 31 грудня 2024
Комплект для об'єднання тромбоцитів «Reveos», або еквівалент	ДК 021:2015: 33141620-2 — Медичні комплекти НК 024:2023: 58091 — Набір для аферезу	352 одиниця	Україна, Відповідно до документації	до 31 грудня 2024
Комплект контейнерів для трьох компонентів «Reveos» без фільтру або еквівалент	ДК 021:2015: 33141620-2 — Медичні комплекти НК 024:2023: 58091 — Набір для аферезу	792 одиниця	Україна, Відповідно до документації	до 31 березня 2025

Витратні матеріали для автоматичного цитаферезу типу Тріма, або еквівалент	ДК 021:2015: 33141620-2 — Медичні комплекти НК 024:2023: 58091 — Набір для аферезу	3965 одиниця	Україна, Відповідно до документації	до 31 грудня 2024
Антикоагулянт цитрату декстрози розчин А (АЦД-А), пакети 500 мл, або еквівалент	ДК 021:2015: 33141530-4 — Коагулянти крові НК 024:2023: 46812 — Розчин для консервування крові, що містить антикоагулянт	3965 одиниця	Україна, Відповідно до документації	до 31 грудня 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 "ІНСТАМЕД"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції: 36 366 955,00 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»	38912641.85 UAH