

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-11-29-013671-a

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство Вараської міської ради "Вараський центр первинної медичної допомоги"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	42662070
Місцезнаходження замовника:	34402, Україна, Рівненська область, місто Вараш, мікрорайон Перемоги, будинок 23/1
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Тест смужки EasyTouch для вимірювання рівня холестерину в крові, №25 (код НК 024:2023: 30222 – Загальний холестерин IVD (діагностика in vitro), набір, імунохемілюмінесцентний аналіз, експрес-аналіз; за кодом ДК 021:2015 (CPV): 33120000-7 – Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання)
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:33120000-7: Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання

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
Тест смужки EasyTouch для вимірювання рівня холестерину в крові, №25	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	120 пачка	34402, Україна, Рівненська область, місто Вараш, мікрорайон Перемоги, будинок 23/1	до 18 грудня 2024

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за Договором здійснюється Замовником в національній валюті України - гривні, шляхом безготівкового перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника, за фактично поставлений Товар, по видатковому документу (видатковій накладній) на Товар протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати одержання Товару	Післяплата	5	Робочі	100
Підписання договору		Одноразова поставка	5	Робочі	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 "СОФІ-МЕД"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

128 143,20 UAH з ПДВ