

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-12-09-001204-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА "ОДЕСЬКА ОБЛАСНА БАЗА СПЕЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО ПОСТАЧАННЯ"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади (ЦЗО)
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	00182082
Місцезнаходження замовника:	65045, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Буніна, 30
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Відсмоктувач хірургічний за кодом НК України ЄЗС ДК 021-2015: 33160000-9 - «Устаткування для операційних блоків» (код НК 024:2023:47366 Аспіраційна система, що живиться від електромережі, для невідкладної допомоги)
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:33160000-9: Устаткування для операційних блоків

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
Відсмоктувач хірургічний	ДК 021:2015: 33162100-4 — Апаратура для операційних блоків НК 024:2023: 47366 — Аспіраційна система, що живиться від електромережі, для невідкладної допомоги	1 комплект	Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Нежданової, 32	до 31 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Інша подія	Оплата за поставлений Товар здійснюється поетапно за фактично поставлений Товар після підписання накладних на поставку. Розрахунки здійснюються шляхом перерахування Замовником коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання рахунку та накладних.	Післяплата	10	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 "ОЛАМЕД"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

67 991,01 УАН з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		68700 УАН