

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-01-29-014756-a

| | |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Найменування замовника: | КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЛІКАРНЯ №2 ІМ. В.П.ПАВЛУСЕНКА" ЖИТОМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ |
| Категорія замовника: | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: | 42789136 |
| Місцезнаходження замовника: | 10004, Україна, Житомирська область, м. Житомир, вул. Романа Шухевича, буд. 2-А |
| Вид предмета закупівлі: | Товари |
| Назва предмета закупівлі: | Шприц ін'єкційний, 50 мл (Шухевича) |
| 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 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Шприц ін'єкційний, 3-х компонентний, одноразовий, стерильний, 50 мл, з ковпачком для блокування голки, голка в комплекті | ДК 021:2015:33141300-3 — Приладдя для венепункції та забору крові | 6000 штука | 10004, Україна, Житомирська область, Житомир, вул. Романа Шухевича, 2-а | до 31 грудня 2025 |

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія | Опис | Тип оплати | Період, (днів) | Тип днів | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|------|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | | Післяоплата | 15 | Календарні | 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 "М-ФАРМ ДИСТРИБЮШН"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

48 900,00 UAH з ПДВ