

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-01-31-012280-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" ВЕРБКІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	41803699
Місцезнаходження замовника:	51453, Україна, Дніпропетровська область, Павлоградський р-н., с. Вербки, вул. Центральна, буд. 14
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Калоприймач стомічний однокомпонентний Coloplast Alterna Free 17500
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
Калоприймач, Однокомпонентний, Відкритий (з дренажним отвором), без оглядового вікна, пластина Рівна, діаметр отвору для вирізання : 71-80 мм, з фільтром, непрозорий мішок	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	450 штука	51453, Україна, Дніпропетровська область, Павлоградський район, Центральна,14	до 30 червня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата здійснюється Замовником за фактично отриманий належної якості Товар шляхом безготівкового переказу коштів на поточний рахунок Постачальника, вказаний у даному Договорі, протягом 10 (десять) календарних днів після підписання уповноваженими представниками Сторін видаткової накладної	Післяплата	10	Календарні	100
-----------------	---	------------	----	------------	-----

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

ТОВ "СТМ-Фарм"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

34 834,50 УАН з ПДВ