

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-02-03-015949-a

<b>Найменування замовника:</b>	ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ МІНІСТЕРСТВА ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ ПО ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	08734204
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	76018, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, вулиця АКАДЕМІКА САХАРОВА, будинок 11
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Система для переливання крові та інфузійних розчинів (код ДК 021:2015:33190000-8 Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні, код НК 024:2023:43324 Система для переливання рідин загального призначення)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні

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
Система для переливання крові та інфузійних розчинів	ДК 021:2015:33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні	9000 штука	76018, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, вулиця АКАДЕМІКА САХАРОВА, будинок 11	до 25 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата Замовником за фактично поставлений Товар, який зазначений у видатковій накладній та відповідає Специфікації (Додаток №1), здійснюється шляхом безготівкового перерахунку на рахунок Постачальника протягом 10 календарних днів з дати поставки Товару, при наявності коштів на рахунку Замовника та по мірі надходження коштів на розрахунковий рахунок Замовника.	Післяоплата	10	Календарні	100
Дата подання заявки	Поставка Товару здійснюється до 25.12.2025 р. дрібнооптовими партіями на підставі заявки від Замовника. Строк поставки Товару повинен становити не більше 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання Постачальником заявки на електронну адресу/або телефонний номер від Замовника. Поставка Товару здійснюється власними силами та за власний рахунок Постачальника за адресою: 76018, м. Івано-Франківськ, вулиця Академіка Сахарова, 11.	Повторювана 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 "М-ФАРМ ДИСТРИБЮШН"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

56 250,00 UAH з ПДВ