

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-02-10-008160-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство Слов'янської міської ради «Центр первинної медико - санітарної допомоги міста Слов'янська»
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	37803279
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	84100, Україна, Донецька область, місто Слов'янськ, вул. Банківська, 85
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Калоприймачі
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	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
Калоприймачі	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	900 штука	84100, Україна, Донецька область, місто Слов'янськ, вул. Банківська, 85	до 20 грудня 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, протягом 30 календарних днів після підписання уповноваженими представниками Сторін видаткової накладної. Замовник здійснює оплату в межах отриманого бюджетного фінансування.	Післяоплата	30	Календарні	100
Дата подання заявки	Постачальник власними силами та засобами зобов'язується здійснити поставку товару за адресою: 84100, Донецька область, місто Слов`янськ, вул. Банківська, 85. Строк поставки товару: з дати укладання договору до 20 грудня 2025 року. Постачання товару здійснюється протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання письмової заявки від Замовника на електронну адресу Постачальника або в телефонному режимі. Доставка, завантаження, розвантаження за місцем призначення Постачальник проводить за свої кошти власними силами. Постачальник (уповноважена особа Постачальника) повідомляє Замовника (уповноважену особу Замовника) не менше ніж за 1 (один) день про дату та орієнтований час поставки Товару	Повторювана поставка	30	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 "ФАРМЛІДЕР"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

66 150,00 UAH з ПДВ