

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-02-25-013745-a

<b>Найменування замовника:</b>	КНП "Деражнянський центр первинної медико-санітарної допомоги" Деражнянської міської ради Хмельницької області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	38195242
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	32200, Україна, Хмельницька область, Хмельницький район, м. Деражня, вул. ПОДІЛЬСЬКА, 1
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Шпатель
<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
Шпатель	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	3000 штука	32200, Україна, Хмельницька область, м. Деражня, вул. Подільська, 1	до 30 квітня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата Замовником за поставлений Товар, який відповідає Специфікації (Додатку №1) здійснюється шляхом безготівкового перерахунку на рахунок Постачальника протягом 10 банківських днів.	Післяоплата	10	Банківські	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 "ТАВОЛГА"

**Ціна тендерної  
пропозиції/пропозиції:**

3 300,00 UAH з ПДВ