

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-03-06-001033-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	24687786
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	76018, Україна, Івано-Франківська область, Івано- Франківськ, ВУЛИЦЯ ЧОРНОВОЛА, будинок 49
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Шприц ін'єкційний, 3-х компонентний, Об'єм : 50 мл, Одноразовий, з голкою в комплекті, без додаткової голки, Сертифікат на відповідність ДСТУ EN ISO
<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
Шприц ін'єкційний, 3-х компонентний, Об'єм : 50 мл, Одноразовий, з голкою в комплекті, без додаткової голки, Сертифікат на відповідність ДСТУ EN ISO	ДК 021:2015:33141300-3 — Приладдя для венепункції та забору крові	3000 штука	76018, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, ВУЛИЦЯ ЧОРНОВОЛА, будинок 49	до 31 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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

ТОВ "ТЕТАФАРМ"

**Ціна тендерної  
пропозиції/пропозиції:**

19 140,00 UAH з ПДВ