

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-03-12-007265-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА № 25" ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02003445
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	61050, Україна, Харківська область, місто Харків, вулиця Руставелі, будинок 14
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Пробірка вакуумна: Об'єм 2 мл., розмір: 13x75 мм, наповнювач: КЗ ЕДТА, колір кришки: Бузковий, стерильна (ДК 021:2015: 33192500-7 - Пробірки; НК 024:2023: 47588 - Пробірка вакуумна для відбирання зразків крові IVD (діагностика in vitro) з КЗЕДТА)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби 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
Пробірка вакуумна: Об'єм 2 мл., розмір: 13x75 мм, наповнювач: КЗ ЕДТА, колір кришки: Бузковий, стерильна	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки	15000 штука	61050, Україна, Харківська область, місто Харків, вулиця Руставелі, будинок 14	до 30 квітня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за поставлений Товар здійснюється Замовником у безготівковій формі шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 20 (двадцяти) календарних днів з дати поставки Товару на підставі видаткової накладної	Післяплата	20	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 "ОБРІЙ-МЕДТЕХНІКА"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

29 250,00 УАН з ПДВ