

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-03-12-009818-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство Ковельське міськрайонне територіальне медичне об'єднання Ковельської міської ради Волинської області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01982940
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	45000, Україна, Волинська область, місто Ковель, вул.Олени Пчілки, 4
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Портативний безконтактний апарат візуалізації вен (НК 024: 2023: 48040 - Локатор вен інфрачервоний) (33112300-1); (ДК 021: 2015: 33110000-4 Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33110000-4: Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини

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
Портативний безконтактний апарат візуалізації вен (НК 024: 2023: 48040 - Локатор вен інфрачервоний) (33112300-1)	ДК 021:2015: 33110000-4 — Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини НК 024:2023: 48040 — Локатор вен інфрачервоний	4 штука	45000, Україна, Волинська область, Ковель, вул. Олени Пчілки, 4	до 15 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата поставленого та прийнятого в установленому порядку товару здійснюється Покупцем протягом 30 (тридцяти) календарних днів після підписання Сторонами документів, які відповідно до чинного законодавства України та умов цього Договору підтверджують приймання товару Покупцем.	Післяоплата	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 "Волиньфарміпекс"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

712 000,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		735174 UAH