

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-03-19-013251-a

Найменування замовника:	ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ МІНІСТЕРСТВА ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ ПО ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	08734204
Місцезнаходження замовника:	76018, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, вулиця АКАДЕМІКА САХАРОВА, будинок 11
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Шафа витяжна лабораторна (код ДК 021:2015: 33190000-8: Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні, код НК 024:2023: 40523 Шафа хімічна витяжна)
Код за Єдиним закупівельним словником:	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
Шафа витяжна лабораторна	ДК 021:2015: 33192000-2 — Меблі медичного призначення НК 024:2023: 40523 — Шафа хімічна витяжна	1 штука	76018, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, вулиця АКАДЕМІКА САХАРОВА, будинок 11	до 31 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Замовник зобов'язаний оплатити Товар Постачальнику на протязі 10 календарних днів з дати фактичного отримання товару (дати підписання видаткової накладної). У разі затримки бюджетного фінансування, розрахунок здійснюється протягом 10 банківських днів з моменту отримання Замовником бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій рахунок.	Післяплата	10	Календарні	100
Дата подання заявки	Постачання товару проводиться за адресою Замовника впродовж 7-ми календарних днів з моменту отримання Постачальником заявки, якщо постачання не буде здійснено в зазначений термін, Замовник має право розірвати договір в односторонньому порядку. Заявка подається Замовником Постачальнику в телефонному режимі або у письмовому вигляді на електронну адресу Постачальника/	Одноразова поставка	7	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 "ХЛР"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

76 253,82 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		87418 UAH