

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-04-03-014442-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «ШОСТКИНСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» ШОСТКИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	42264820
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	41100, Україна, Сумська область, Шостка, вул.Свободи буд. 14.
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Пробірки
<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	6000 штука	41100, Україна, Сумська область, Шостка, вул. Знаменська,6А	до 31 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Замовник оплачує надані та підписані в накладних товари протягом 5 (п'ять) банківських днів з моменту фактичного отримання товару.	Післяплата	5	Банківські	100

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

ТОВ "МЕДЛІДЕР 24"

**Ціна тендерної  
пропозиції/пропозиції:**

11 877,00 UAH з ПДВ