

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-04-08-013049-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІВАНО- ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01993150
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	76008, Україна, Івано-Франківська область, м. Івано- Франківськ, вул. Федьковича, буд. 91
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015 Єдиний закупівельний словник 33140000-3 Медичні матеріали (Медичні матеріали для нейроваскулярних втручань та лікування гострого ішемічного інсульту (Мікропровідник нейроваскулярний - НК 024:2023 - 58115 Периферійний судинний провідник ручний))
<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
Мікропровідник нейроваскулярний	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали НК 024:2023: 58115 — Периферійний судинний провідник ручний	40 штука	76008, Україна, Івано-Франківська область, м. Івано- Франківськ, вул. Федьковича, 91	до 31 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунки за поставлений товар проводяться на підставі рахунку та/або видаткових накладних шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника упродовж 30 календарних днів з моменту поставки товару	Післяплата	30	Календарні	100
-----------------	--	------------	----	------------	-----

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

ТОВ "ЛАКМЕД"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

1 036 520,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		1077980.8 UAH