

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-04-23-000822-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ГОСПІТАЛЬ ВETERANІВ ВІЙНИ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01985191
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	49005, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, площа Соборна, 14
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Шприци; Шприци
<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
Шприци	ДК 021:2015:33141300-3 — Приладдя для венепункції та забору крові	5000 штука	49005, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, площа Соборна 14	до 31 грудня 2025
Шприци	ДК 021:2015:33141300-3 — Приладдя для венепункції та забору крові	6000 штука	49005, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, площа Соборна 14	до 31 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Джерело фінансування - власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)	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 "ТЕТАФАРМ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

15 022,80 UAH з ПДВ