

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-04-23-009097-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "СІМЕЙНА ПОЛІКЛІНІКА" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	04591208
Місцезнаходження замовника:	14005, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Пирогова, 15
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ДК 021:2015 33190000-8 - Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (пробірка (НК 024:2023: 46237 — Нестерильна пробірка), пробірка (НК 024:2023: 46237 — Нестерильна пробірка), пробірка (НК 024:2023: 46237 — Нестерильна пробірка), вакуумна пробірка для взяття зразків крові, з K2EDTA (НК 024:2023: 43865 - Вакуумна пробірка для взяття зразків крові, з K2EDTA, IVD))
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
Пробірка, скло, округле дно, 10x90 мм, без кришки	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	500 штука	14005, Україна, Чернігівська область, місто Чернігів, вулиця Пирогова, 15	до 30 червня 2025
Пробірки лабораторні (не вакуумні)	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	500 штука	14005, Україна, Чернігівська область, місто Чернігів, вулиця Пирогова, 15	до 30 червня 2025

Пробірка вакуумна: Об'єм 2 мл., розмір: 13x75 мм, наповнювач: К2 ЕДТА, колір кришки: Бузковий, стерильна	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки	500 штука	14005, Україна, Чернігівська область, місто Чернігів, вулиця Пирогова, 15	до 30 червня 2025
---	--	-----------	---	----------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	20	Календарні	100

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

ТОВ "Фармедіс"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

4 836,40 UAH з ПДВ