

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-05-09-010171-a

| | |
|---|---|
| Найменування замовника: | Комунальне некомерційне підприємство "Міська дитяча поліклініка №16" Харківської міської ради |
| Категорія замовника: | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: | 31939013 |
| Місцезнаходження замовника: | 61075, Україна, Харківська область, Харків, вулиця Луї Пастера, будинок 2 |
| Вид предмета закупівлі: | Товари |
| Назва предмета закупівлі: | Пробірки для забору капілярної крові |
| 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 |
|---|--|---|---|---|
| Пробірки для забору капілярної крові | ДК 021:2015:33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні | 500 штука | 61075, Україна, Харківська область, Харків, вулиця Луї Пастера, будинок 2 | до 30 червня 2025 |

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

| | | | | | |
|-----------------|---|------------|----|------------|-----|
| Поставка товару | Оплата за поставлений Товар здійснюється Замовником у безготівковій формі шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 30-ти (тридцяти) календарних днів з дати поставки Товару на підставі видаткової накладної. | 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 "АЛЬБАМЕД"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

3 075,00 UAH з ПДВ