

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-05-30-000958-a

Найменування замовника:	Державна установа "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	38518118
Місцезнаходження замовника:	04050, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Герцена, буд. 31
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	33190000-8 - Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (Пробірки для проведення ПЛР, кришка для пробірок для проведення ПЛР)
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
33190000-8 - Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (Пробірки для проведення ПЛР, кришка для пробірок для проведення ПЛР)	ДК 021:2015:33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	4 розділ	04050, Україна, Київська область, м. Київ, вул. Герцена, буд. 31	до 31 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за договором здійснюється Замовником в національній валюті-гривнях шляхом безготівкового перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника за фактично поставлений товар по кожному видатковому документу на товар (видатковій накладній) протягом 20 (двадцяти) банківських днів з дати одержання товару.	Післяоплата	20	Банківські	100
-----------------	--	-------------	----	------------	-----

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

ТОВ ІНТЕГРЕЙТЕД МЕДІКАЛ ГРУП

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

19 800,00 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		25500 UAH