

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-06-18-011030-a

| | |
|---|---|
| Найменування замовника: | Комунальне некомерційне підприємство "ОБЛАСНА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ" Закарпатської обласної ради |
| Категорія замовника: | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: | 01992268 |
| Місцезнаходження замовника: | 89600, Україна, Закарпатська область, м. Мукачево, ВУЛ. ФРАНКА ІВАНА, будинок 39 |
| Вид предмета закупівлі: | Товари |
| Назва предмета закупівлі: | Медичні матеріали (ДК 021-2015 33140000-3 Медичні матеріали) |
| Код за Єдиним закупівельним словником: | 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 |
|---|--|---|---|---|
| Комплекти для приладів інфузійної терапії для інсулінових pomp MiniMed 720 G (зг.технічних вимог) №10 | ДК 021:2015: 33141000-0 — Медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування | 180 пакування | 89600, Україна, Закарпатська область, м.Мукачево, вул.Франка Івана,43 | до 31 грудня 2025 |
| Резервуари до інсулінових pomp MiniMed 720 G (зг.технічних вимог) №10 | ДК 021:2015: 33141000-0 — Медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування | 144 пакування | 89600, Україна, Закарпатська область, м.Мукачево, вул.Франка Івана,43 | до 31 грудня 2025 |

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія | Опис | Тип оплати | Період, (днів) | Тип днів | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|------|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | | Післяоплата | 30 | Календарні | 100 |

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

ТОВ Мед Ек Сервіс

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

937 962,00 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

| Джерело фінансування закупівлі | Опис | Сума |
|---------------------------------------|-------------|-------------|
| Місцевий бюджет | | 939000 UAH |