

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-06-20-005927-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО МИКОЛАЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №6"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	25375178
Місцезнаходження замовника:	54029, Україна, Миколаївська область, м. Миколаїв, вул. Шосейна, буд. 58
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Гель УЗД, блакитний, 5 кг/пак
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
Гель для УЗД та ЕКГ	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	14 штука	54029, Україна, Миколаївська область, місто Миколаїв, вул. Шосейна, 58	від 27 червня 2025 до 31 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата за Товар, який надано Постачальником, проводиться за фактом поставки на підставі виставленого рахунку та накладної на умовах відстрочки платежу на термін до 15 банківських днів, у разі наявності та в межах відповідних асигнувань.	Післяплата	15	Банківські	100
-----------------	--	------------	----	------------	-----

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

ПП "Фірма Фармікс"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

2 696,40 УАН з ПДВ