

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-07-16-003789-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство Харківської обласної ради "Обласна клінічна психіатрична лікарня № 3"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02003675
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	61068, Україна, Харківська область, місто Харків, вул. Академіка Павлова, 46
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015: 33190000-8 - Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні (Системи для переливання крові та інфузійних розчинів)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та виробу 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
Системи для переливання крові та інфузійних розчинів	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні	12000 штука	61068, Україна, Харківська область, місто Харків, вул. Академіка Павлова, 46	до 19 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Замовник проводить оплату Товару лише після його фактичного отримання Замовником на підставі належним чином оформлених видаткових накладних , завірених печаткою (у разі наявності) та підписом особи Постачальника, уповноваженої на підписання господарських та фінансових документів, протягом 15-ти календарних днів з дати підписання Замовником видаткових накладних Постачальника.	Післяплата	15	Календарні	100
-----------------	---	------------	----	------------	-----

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

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "СТАТУС-ПРОМЕД"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

68 694,00 УАН з ПДВ