

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-07-31-008591-a

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство Ковельське міськрайонне територіальне медичне об'єднання Ковельської міської ради Волинської області
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01982940
Місцезнаходження замовника:	45000, Україна, Волинська область, місто Ковель, вул.Олени Пчілки, 4
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Шприц високого тиску: для МРТ, стерильний, одноразовий, об'єм: 200, кількість шприців: 2, з колбою, з з'єднувальною трубкою, з J-подібною трубкою швидкого наповнення (НК 024:2023: 47258 Набір для подання розчину до системи ін'єкції контрастної речовини) (33141624-0) (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
Шприц високого тиску: для МРТ, стерильний, одноразовий, об'єм: 200, кількість шприців: 2, з колбою, з з'єднувальною трубкою, з J-подібною трубкою швидкого наповнення	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	30 штука	45000, Україна, Волинська область, Ковель, вул. Олени Пчілки,4	до 15 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата поставленого та прийнятого в установленому порядку товару здійснюється Покупцем протягом 30 (тридцяти) календарних днів після підписання Сторонами документів, які відповідно до чинного законодавства України та умов цього Договору підтверджують приймання товару Покупцем.	Післяоплата	30	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 "ЗАХІДНА ФАРМАЦЕВТИЧНА КОМПАНІЯ"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

50 718,00 УАН з ПДВ