

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-08-04-009219-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КАЛИНІВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" КАЛИНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	41021561
Місцезнаходження замовника:	22400, Україна, Вінницька область, Хмільницький р-н місто Калинівка , вул.Медична будинок 6-Д
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Шприци
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
Шприци	ДК 021:2015:33141300-3 — Приладдя для венепункції та забору крові	3000 штука	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, Медична 6-Д	до 30 вересня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	7	Робочі	100

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

ТОВ "МЕРКУРІЙ ВЕСТ"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

3 338,40 UAH з ПДВ