

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-09-01-002771-а

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЯРМОЛИНЕЦЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" ЯРМОЛИНЕЦЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	38283239
Місцезнаходження замовника:	32100, Україна, Хмельницька область, Ярмолинці, вул. Шевченка, буд. 41
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Рукавички медичні оглядові, Джгут, Шприци, 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
Рукавички медичні оглядові	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	1000 пара	32100, Україна, Хмельницька область, Ярмолинці, вул. Шевченка, буд. 41	до 01 листопада 2025
Джгут	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	10 штука	32100, Україна, Хмельницька область, Ярмолинці, вул. Шевченка, буд. 41	до 01 листопада 2025
Шприци	ДК 021:2015:33141300-3 — Приладдя для венепункції та забору крові	3000 штука	32100, Україна, Хмельницька область, Ярмолинці, вул. Шевченка, буд. 41	до 01 листопада 2025

Шприци	ДК 021:2015: 33141300-3 — Приладдя для венепункції та забору крові	500 штука	32100, Україна, Хмельницька область, Ярмолинці, вул. Шевченка, буд. 41	до 01 листопада 2025
--------	--	-----------	--	----------------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

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

ТОВ "ТЕТАФАРМ"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

6 273,00 УАН з ПДВ