

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-09-25-012375-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ПОДІЛЬСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ПОДІЛЬСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ПОДІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01998803
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	66300, Україна, Одеська область, Подільськ, ПРОСПЕКТ ПЕРЕМОГИ, будинок 23
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015 33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби 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
Пробірки вакуумні	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки	100 штука	66300, Україна, Одеська область, Подільськ, ПРОСПЕКТ ПЕРЕМОГИ, будинок 23	до 31 грудня 2025
Пробірка вакуумна: Об'єм 9 мл., розмір: 16x100 мм, наповнювач: натрій гепарин, колір кришки: Коричневий, стерильна	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки	200 штука	66300, Україна, Одеська область, Подільськ, ПРОСПЕКТ ПЕРЕМОГИ, будинок 23	до 31 грудня 2025

**Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):**

<b>Подія</b>	<b>Опис</b>	<b>Тип оплати</b>	<b>Період, (днів)</b>	<b>Тип днів</b>	<b>Розмір оплати, (%)</b>
Поставка товару		Післяплата	30	Календарні	100