

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2026-02-13-004299-a

Найменування замовника:	ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	04528465
Місцезнаходження замовника:	61039, Україна, Харківська область, місто Харків, проспект Любові Малої, будинок 2А
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Код ДК 021:2015 - 33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (Система ПР (інфузійна))
Код за Єдиним закупівельним словником:	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
Система ПР (інфузійна), регулятор швидкості потоку, металева з'єднувальна голка, конектор Luer Slip, ін'єкційна голка 21G, довжина від 1500 до 1600	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	9000 штука	61039, Україна, Харківська область, місто Харків, проспект Любові Малої, будинок 2 А	до 31 грудня 2026

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Покупець здійснює оплату за отриманий Товар (його партію) шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 15 (п'ятнадцяти) банківських днів з моменту поставки відповідної партії Товару.	Післяплата	15	Банківські	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 "СОФІ-МЕД"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

46 994,40 УАН з ПДВ