

ФОРМА РІЧНОГО ПЛАНУ ЗАКУПІВЕЛЬ

на 2024 рік

Інформація про план

UA-P-2024-07-30-005985-a - 717fc07d53744e7aab13374f40a03e16

1. Найменування плану: випробування засобів індивідуального захисту органів дихання
2. Сума: 4 847.50 UAH
3. Статус: Оголошено тендер
4. Опубліковано: 30.07.2024 12:58

Інформація про замовника

5. Найменування: КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА №9" ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
6. Код згідно з ЄДРПОУ: 22658190
7. Місцезнаходження: 61172, Україна, Харківська область, Харків, ВУЛИЦЯ РОГАНСЬКА, будинок 130 А
8. Категорія: Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади

Інформація про предмет закупівлі

9. Конкретна назва предмета закупівлі: Випрбування засобів індивідуального захисту органів дихання у кількості 10 шт
10. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі:
ДК 021:2015: 71630000-3 Послуги з технічного огляду та випробовувань
11. Код згідно з КЕКВ:
12. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі: 4 847.50 UAH

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		4 847.50 UAH

13. Процедура закупівлі: Закупівля без використання електронної системи

14. Орієнтовний початок проведення процедури закупівлі: Липень 2024