

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2022-11-08-014429-a

<b>Найменування замовника:</b>	КНП ЯМР ЛО "Немирівська міська лікарня"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	20763295
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	81013, Україна, Львівська область, Немирів, Івана Франка, 86
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015: 38430000-8 «Детектори та аналізатори» (Аналізатор гематологічний автоматичний (НК 024:2019: 35476 Аналізатор гематологічний IVD, автоматичний); Напівавтоматичний коагулометр (НК 024:2019: 56690 Напівавтоматичний лабораторний коагулометр IVD); Портативний імунологічний аналізатор (НК 024:2019: 48014 Аналізатор імунофлюоресцентний портативний IVD));
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:38430000-8: Детектори та аналізатори

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
Аналізатор гематологічний автоматичний	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори НК 024:2019: 35476 — Аналізатор гематологічний IVD, автоматичний	1 штуки	81013, Україна, Львівська область, смт.Немирів, вул.Івана Франка, 86	до 31 грудня 2022
Напівавтоматичний коагулометр	ДК 021:2015: 38434520-7 — Аналізатори крові НК 024:2019: 56690 — Напівавтоматичний лабораторний коагулометр IVD	1 штуки	81013, Україна, Львівська область, смт.Немирів, вул.Івана Франка, 86	до 31 грудня 2022

Портативний імунологічний аналізатор	ДК 021:2015: 38434520-7 — Аналізатори крові НК 024:2019: 48014 — Аналізатор імунофлюоресцентний портативний IVD, живлення від мережі	1 штуки	81013, Україна, Львівська область, смт.Немирів, вул.Івана Франка, 86	до 31 грудня 2022
--------------------------------------	--	---------	--	-------------------

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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

ФОП Коган Леонід Борисович

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

935 000,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		950000 UAH