

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2023-06-30-003698-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "УЖГОРОДСЬКА МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА" УЖГОРОДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	34835224
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	88000, Україна, Закарпатська область, м. Ужгород, вул. Грибоедова, буд.20, корпус В
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Реагенти для кількісного імунофлуоресцентного експрес-аналізатора Getein1100 (закрита система) код ДК 021:2015 - ДК 021:2015 33696000-5 Реактиви та контрастні речовини, ДК 021:2015-33690000-3 Лікарські засоби різні
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична продукція

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
Реагенти для кількісного імунофлуоресцентного експрес-аналізатора Getein1100 (закрита система)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 53316 — Глікований гемоглобін (HbA1c) IVD (діагностика in vitro), реагент	45 набір	88000, Україна, Закарпатська область, м.Ужгород, вул.Грибоедова 20 В	до 31 грудня 2023

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунок після поствки товар на адресу Замовника	Післяплата	30	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 "ХЛР"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

159 858,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	комплексна програма "Цукровий діабет"	160000 UAH