

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2023-08-21-005756-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ОДЕСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНО ЗНАЧУЩИХ ХВОРОБ" ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	41973328
Місцезнаходження замовника:	65014, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Леонтовича, 9/1, 11
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ДК 021:2015: 33690000-3 Лікарські засоби різні, за кодом НК 024:2023 «Класифікатор медичних виробів»: 48375 Вірус гепатиту С, нуклеїнова кислота IVD (діагностика in vitro), реагент, 54664 Загальний простатичний специфічний антиген (ПСА) IVD (діагностика in vitro), набір, імуноферментний аналіз (ІФА)
Код за Єдиним закупівельним словником:	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
Набір діагностичний «Biosore® HCV» для виявлення РНК вірусу гепатиту С людини методом ЗТ-ПЛР РЧ (100 реакцій) СМ- HCV104-100	ДК 021:2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби НК 024:2023: 48375 — Вірус гепатиту С, нуклеїнова кислота IVD (діагностика in vitro), реагент	20 набір	65014, Україна, Одеська область, м.Одеса,, вул. Леонтовича, 9/11	до 31 грудня 2023

Набір реагентів для імуноферментного визначення загального простатичного специфічного антигену в сироватці (плазмі) крові (96 досліджень)	ДК 021:2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби НК 024:2023: 54664 — Загальний простатичний специфічний антиген (ПСА) IVD (діагностика in vitro), набір, імуноферментний аналіз (ІФА)	5 набір	65014, Україна, Одеська область, м.Одеса,, вул. Леонтовича, 9/1, 11	до 31 грудня 2023
---	---	---------	---	-------------------

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):

ТОВ "СЕЛЕНА МЕД"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

314 675,00 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		315417 UAH