

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-01-02-002865-a

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство "Лебединська лікарня імені лікаря К.О.Зільберника" Лебединської міської ради
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02007555
Місцезнаходження замовника:	42200, Україна, Сумська область, місто Лебедин, вулиця Михайлівська, 17
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Лікарські засоби різні
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 Протромбіновий час 10x2мл. у складі: R1 10x2 мл.	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 55983 — Протромбіновий час (ПЧ) IVD (діагностика in vitro), набір, аналіз утворення згустку	10 набір	42200, Україна, Сумська область, м. Лебедин, вул. Михайлівська, 17	до 31 грудня 2024
Набір Тромбіновий час 10x2мл. у складі: R1 10x2 мл.	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 55987 — Тромбіновий час IVD (діагностика in vitro), набір, аналіз утворення згустку	10 набір	42200, Україна, Сумська область, м. Лебедин, вул. Михайлівська, 17	до 31 грудня 2024

Набір Фібриноген 5x2мл. у складі: R1 5x2мл; R2 3x30мл.	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 55997 — Фібриноген (чинник I) IVD (діагностика in vitro), набір, аналіз утворення згустку	10 набір	42200, Україна, Сумська область, м. Лебедин, вул. Михайлівська ,17	до 31 грудня 2024
Набір Активованій частковий тромбопластиновий час 5x2 мл. у складі: R1 5x2мл; R2 5x2мл.	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 55981 — Активованій частковий тромбопластиновий час IVD (діагностика in vitro), набір, аналіз утворення згустку	2 набір	42200, Україна, Сумська область, м. Лебедин, вул. Михайлівська ,17	до 31 грудня 2024
Нормальна контрольна плазма (NCP)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 55995 — Численні чинники зсідання IVD (діагностика in vitro), калібратор	50 штуки	42200, Україна, Сумська область, м. Лебедин, вул. Михайлівська ,17	до 31 грудня 2024
Патологічна контрольна плазма (ANCP)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 55995 — Численні чинники зсідання IVD (діагностика in vitro), калібратор	50 штуки	42200, Україна, Сумська область, м. Лебедин, вул. Михайлівська ,17	до 31 грудня 2024
Кювети (для коагулометрів SC20/SC40)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 61032 — Кювета для лабораторного аналізатора IVD (діагностика in vitro) одноразового використання	20 набір	42200, Україна, Сумська область, м. Лебедин, вул. Михайлівська ,17	до 31 грудня 2024
Вимірювальні кульки	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 55983 — Протромбіновий час (ПЧ) IVD (діагностика in vitro), набір, аналіз утворення згустку	40 Флакон	42200, Україна, Сумська область, м. Лебедин, вул. Михайлівська ,17	до 31 грудня 2024

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Робочі	100

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

ТОВ "МК КВЕРТИМЕД-УКРАЇНА"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

106 349,44 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		106350 UAH