

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-01-04-005060-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство "Новоодеська багатoproфільна лікарня" Новоодеської міської ради
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01998294
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	56600, Україна, Миколаївська область, Нова Одеса, вулиця Шкільна,38
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Код ДК 021:2015: 33120000-7 Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання ( Тест системи для імунофлуоресцентного аналізатору LS- 1100)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33120000-7: Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання

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
Тест-система для визначення ТТГ №25	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2023: 54384 — Тиреоїдний гормон (ТТГ) IVD (діагностика in vitro), набір, імунофлуоресцентний аналіз	8 набір	56600, Україна, Миколаївська область, м.Нова Одеса, вул.Шкільна, 38	до 30 червня 2024
Тест-система для визначення Т4 №25	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2023: 63072 — Загальний тироксин (ТТ4) IVD (діагностика in vitro), комплект, імунофлуоресцентний аналіз	4 набір	56600, Україна, Миколаївська область, м.Нова Одеса, вул.Шкільна, 38	до 30 червня 2024

Тест-система для визначення ТЗ №25	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2023: 63082 — Загальний трийодотиронін (ТТЗ) IVD (діагностика in vitro), комплект, імунофлуоресцентний аналіз	4 набір	56600, Україна, Миколаївська область, м.Нова Одеса, вул.Шкільна, 38	до 30 червня 2024
Тест-система для визначення вітаміну D №25	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2023: 54476 — Множинна форма 25-гідроксивітаміну D IVD (діагностика in vitro), реагент	1 набір	56600, Україна, Миколаївська область, м.Нова Одеса, вул.Шкільна, 38	до 30 червня 2024
Тест-система для визначення ПСА №25	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2023: 54666 — Загальний простатичний специфічний антиген (ПСА) IVD (діагностика in vitro), набір, імунофлуоресцентний аналіз	4 набір	56600, Україна, Миколаївська область, м.Нова Одеса, вул.Шкільна, 38	до 30 червня 2024
Тест-система для визначення ЛГ №25	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2023: 54254 — Лютеїнізувальний гормон IVD (діагностика in vitro), набір, імунохемілюмінесцентний аналіз	3 набір	56600, Україна, Миколаївська область, м.Нова Одеса, вул.Шкільна, 38	до 30 червня 2024
Тест-система для визначення ХГЛ №25	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2023: 58789 — Хоріонічний гонадотропін людини, бета-субодиниця (бета-ХГЛ) IVD (діагностика in vitro), набір, імунофлуоресцентний аналіз	3 набір	56600, Україна, Миколаївська область, м.Нова Одеса, вул.Шкільна, 38	до 30 червня 2024

Тест-система для визначення пролактину №25	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2023: 58765 — Пролактин IVD (діагностика in vitro), набір, імунофлуоресцентний аналіз	3 набір	56600, Україна, Миколаївська область, м.Нова Одеса, вул.Шкільна, 38	до 30 червня 2024
--	---	---------	---	-------------------

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	20	Календарні	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 "АБДІАГНОСТИКА"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

106 778,51 УАН з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		106800 УАН