

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-01-31-010040-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ НАДВІРНЯНСЬКОГО РАЙОНУ" НАДВІРНЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	42906383
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	78405, Україна, Івано-Франківська область, Надвірна, ВУЛИЦЯ НЕБЕСНОЇ СОТНІ, будинок 24
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Код ДК ЄЗС 021:2015 - 33690000-3 Лікарські засоби різні (Лабораторні реактиви для аналізатора гематологічного автоматичного DH36)
<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
Розчин лізуючий LYE-1	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 55859 — Підрахунок лейкоцитів IVD (діагностика in vitro), реагент	6 штуки	78405, Україна, Івано-Франківська область, Надвірна, ВУЛИЦЯ НЕБЕСНОЇ СОТНІ, будинок 24	до 31 грудня 2024

Розчинник DIL-E	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 58237 — Буферний розчинник зразків IVD (діагностика in vitro), автоматичні/ напівавтоматичні системи	12 штуки	78405, Україна, Івано-Франківська область, Надвірна, ВУЛИЦЯ НЕБЕСНОЇ СОТНІ, будинок 24	до 31 грудня 2024
-----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

**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):**

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ  
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АБДІАГНОСТИКА"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

41 325,54 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	кошти НСЗУ	41385 UAH