

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-02-12-000501-a

Найменування замовника: КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДНІПРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №4" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

Категорія замовника: Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади

Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: 37899673

Місцезнаходження замовника: 49030, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Ламана, 4

Вид предмета закупівлі: Товари

Назва предмета закупівлі: ДК 021:2015 - 38430000-8 Детектори та аналізатори (код НК 024:2023: 57860 Аналізатор сечі лабораторний IVD (діагностика in vitro) напівавтоматичний, 35476 Аналізатор гематологічний IVD (діагностика in vitro), автоматичний, 36730 Аналізатор глюкози, лабораторний)

Код за Єдиним закупівельним словником: ДК 021:2015:38430000-8: Детектори та аналізатори

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
Аналізатор сечі напівавтоматичний	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори НК 024:2023: 57860 — Аналізатор сечі лабораторний IVD (діагностика in vitro) напівавтоматичний	1 комплект	49000, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, вул. Ламана, 4	до 31 липня 2024

Аналізатор гематологічний автоматичний	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори НК 024:2023: 35476 — Аналізатор гематологічний IVD (діагностика in vitro), автоматичний	1 комплект	49000, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, вул. Ламана, 4	до 31 липня 2024
Аналізатор для вимірювання концентрації глюкози автоматичний	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори НК 024:2023: 44206 — Автоматичний аналізатор глюкози IVD (діагностика in vitro) лабораторний	1 комплект	49000, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, вул. Ламана, 4	до 31 липня 2024

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	20	Робочі	100

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

ТОВ ХЕЛСІМЕД

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

495 001,26 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)	кошти спеціального рахунку	499500 UAH