

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-09-26-013129-a

<b>Найменування замовника:</b>	Міжрегіональний центр гуманітарного розмінування та швидкого реагування Державної служби України з надзвичайних ситуацій
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	33879077
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	63212, Україна, Харківська область, Харківський район, с. Ватутіне
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Послуги
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Проведення попередніх, періодичних та позачергових психіатричних оглядів, у тому числі на предмет вживання психоактивних речовин; Забір венозної крові, Клінічний аналіз крові (визначення гемоглобіну, лейкоцитів, ШОЄ, еритроцитів, лейкоцитарної формули, кольорового показника), Загальний аналіз сечі, Визначення глюкози крові
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:85110000-3: Послуги лікувальних закладів та супутні послуги

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
Проведення попередніх, періодичних та позачергових психіатричних оглядів, у тому числі на предмет вживання психоактивних речовин	ДК 021:2015:85110000-3 — Послуги лікувальних закладів та супутні послуги	117 послуга	63212, Україна, Харківська область, Харківський район, Ватутіне	до 30 листопада 2024

Забір венозної крові, Клінічний аналіз крові (визначення гемоглобіну, лейкоцитів, ШОЄ, еритроцитів, лейкоцитарної формули, кольорового показника), Загальний аналіз сечі, Визначення глюкози крові	ДК 021:2015: 85110000-3 — Послуги лікувальних закладів та супутні послуги	305 послуга	63212, Україна, Харківська область, Харківський район, Ватутіне	до 30 листопада 2024
--	---	-------------	---	----------------------

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг	Джерело фінансування - державний бюджет України.	Післяоплата	10	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 "СУМСЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ "МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР БЕЗПЕКИ ДОРОЖНЬОГО РУХУ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

87 589,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		118263 UAH