

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-10-09-013543-a

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство "Костопільський центр первинної медичної допомоги" Костопільської міської ради
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	38407717
Місцезнаходження замовника:	35000, Україна, Рівненська область, місто Костопіль, вулиця Д. Галицького, 10
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Реагенти до гематологічного аналізатора LabAnalyt 3-Part
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
«Ділюент для LabAnalyt 3-Part Аналізатор Гематологічний» 20 л	ДК 021:2015: 33696000-5 — Реактиви та контрастні речовини НК 024:2023: 35781 — Ділютер для розведення проб крові	1 штука	35000, Україна, Рівненська область, місто Костопіль, вул. Д. Галицького, 10	до 20 листопада 2024
«Детергент для LabAnalyt 3-Part Аналізатор Гематологічний» 5 л	ДК 021:2015: 33696000-5 — Реактиви та контрастні речовини НК 024:2023: 63377 — Засіб для очищення приладу/ аналізатора IVD (діагностика in vitro)	1 штука	35000, Україна, Рівненська область, місто Костопіль, вул. Д. Галицького, 10	до 20 листопада 2024

«Очищувачий засіб для LabAnalyt 3-Part Аналізатор Гематологічний» 100 мл	ДК 021:2015: 33696000-5 — Реактиви та контрастні речовини НК 024:2023: 63377 — Засіб для очищення приладу/ аналізатора IVD (діагностика in vitro)	1 штука	35000, Україна, Рівненська область, місто Костопіль, вул. Д. Галицького, 10	до 20 листопада 2024
«Контрольний матеріал СВС 3D 2,0 мл (нормальний рівень) 03DCOOTA2»	ДК 021:2015: 33696000-5 — Реактиви та контрастні речовини НК 024:2023: 46175 — Ферментний імуногематологічний реагент IVD (діагностика in vitro), контрольний матеріал	1 штука	35000, Україна, Рівненська область, місто Костопіль, вул. Д. Галицького, 10	до 20 листопада 2024

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Робочі	100

Підписання договору	Товар відвантажується Замовнику з терміном придатності на момент поставки Замовнику не менше 12 місяців (у випадку, коли загальний термін придатності товару, зазначений виробником, становить менше 12 місяців - залишковий термін придатності таких препаратів на момент постачання повинен складати не менше 80 % загального терміну їх зберігання, встановленого виробником)Поставка товару повинна здійснюватися транспортом Учасника до місць використання товару, транспортом, що забезпечує зберігання, комплектність і якість товару, та який обладнаний у відповідності з вимогами, затвердженими у відповідному порядку щодо транспортування. Товар повинен постачатися Замовнику у тарі, яка забезпечує зберігання при транспортуванні та відповідає устанавленим стандартам. Маркування - згідно діючого законодавства. Товар повинен передаватися Замовнику в упаковці підприємства виробника, яка не повинна бути деформованою або пошкодженою. Товар, отриманий розпакованим або у неналежній упаковці, має бути замінений Учасником за власний рахунок впродовж 3 банківських днів з дати постачання..	Одноразова поставка	30	Робочі	100
---------------------	---	---------------------	----	--------	-----

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

ПП "Фірма Фармікс"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

5 724,50 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Кошти НСЗУ	5800 UAH