

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-10-10-004084-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДЯДЬКОВИЦЬКА ЛІКАРНЯ З ЦЕНТРОМ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ" ДЯДЬКОВИЦЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02000145
Місцезнаходження замовника:	35361, Україна, Рівненська область, Рівненський р-н, с. Дядьковичі, вул. Козацький шлях, буд. 107
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Тест-системи
Код за Єдиним закупівельним словником:	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 для виявлення вірусу гепатиту В	ДК 021:2015:33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	10 штука	35361, Україна, Рівненська область, Дядьковичі, Козацький шлях, 107	до 25 жовтня 2024
Тест для виявлення вірусного гепатиту С	ДК 021:2015:33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	10 штука	35361, Україна, Рівненська область, Дядьковичі, Козацький шлях, 107	до 25 жовтня 2024

Тест-система для визначення глікованого гемоглобіну для імунофлуоресцентного аналізатору LS-1100	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	75 штука	35361, Україна, Рівненська область, Дядьковичі, Козацький шлях, 107	до 25 жовтня 2024
Тест для визначення тропоніну I	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	10 штука	35361, Україна, Рівненська область, Дядьковичі, Козацький шлях, 107	до 25 жовтня 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:

12 936,30 УАН з ПДВ