

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-11-01-011902-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" ЖОВТАНЕЦЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	41209595
Місцезнаходження замовника:	80431, Україна, Львівська область, с. Жовтанці, Кам'янка-Бузький район, ВУЛИЦЯ ЛЬВІВСЬКА, будинок 6
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ЄЗС ДК 021:2015 33690000-3 Лікарські засоби різні (Реактиви та контрастні речовини)
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 3 Діф НЗ, 20 л	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 58237 — Буферний розчинник зразків IVD (діагностика in vitro), автоматичні/напівавтоматичні системи	3 штука	80431, Україна, Львівська область, с. Жовтанці, Кам'янка-Бузький район, ВУЛИЦЯ ЛЬВІВСЬКА, будинок 6	до 31 грудня 2024
Рінз 3 Діф НЗ, 20 л	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 59058 — Мийний/очишувальний розчин IVD (діагностика in vitro) для автоматизованих/напівавтоматизованих систем	1 штука	80431, Україна, Львівська область, с. Жовтанці, Кам'янка-Бузький район, ВУЛИЦЯ ЛЬВІВСЬКА, будинок 6	до 31 грудня 2024

Матеріал контролю гематологічний атестований багато параметричний Para 12 Extend: 1x2.5 (1 Норма)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 55866 — Підрахунок клітин крові IVD (діагностика in vitro), контрольний матеріал	1 штука	80431, Україна, Львівська область, с. Жовтанці, Кам'янка-Бузький район, ВУЛИЦЯ ЛЬВІВСЬКА, будинок 6	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):

ТЗОВ "ПРОМО-МЕД"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

16 566,81 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		16800 UAH