

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-01-08-008338-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "СІМЕЙНА ПОЛІКЛІНІКА" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	04591208
Місцезнаходження замовника:	14005, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Пирогова, 15
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ДК 021:2015 "33690000-3 Лікарські засоби різні" (НК 024:2023: 42651 - Буферний ізотонічний сольовий розчин, IVD, 59058 -Розчин для промивання / очищення IVD (діагностика in vitro), для автоматичного / напіваавтоматичного обладнання, 61165 - Реагент для лізису клітин крові ІВД)
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 автоматичних аналізаторів	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 42651 — Буферний ізотонічний сольовий розчин, IVD (діагностика in vitro)	8 пакування	14005, Україна, Чернігівська область, місто Чернігів, вулиця Пирогова, 15	до 31 грудня 2025
Розчин для очищення	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 59058 — Мийний/очищувальний розчин IVD (діагностика in vitro) для автоматизованих/ напіваавтоматизованих систем	8 пакування	14005, Україна, Чернігівська область, місто Чернігів, вулиця Пирогова, 15	до 31 грудня 2025

Лізуючий розчин	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 61165 — Реагент для лізису клітин крові IVD (діагностика in vitro)	4 пакування	14005, Україна, Чернігівська область, місто Чернігів, вулиця Пирогова, 15	до 31 грудня 2025
-----------------	---	-------------	--	----------------------

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):**

ФОП Клименко Алла Олексіївна

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

59 569,04 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		63235.2 UAH