

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-03-25-008721-а

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ЛУБЕНСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	38459524
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	37500, Україна, Полтавська область, м. Лубни, вул. Чорновола В'ячеслава, буд. 18-А
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Набір реагентів для визначення холестерину . Реагент 1 ( 1x250 мл) Контроль біохімічних показників, рівень норма. Реагент ( 6x5мл)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	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
Набір реагентів для визначення холестерину . Реагент 1 ( 1x250 мл)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 53359 — Загальний холестерин IVD (діагностика in vitro), набір, ферментний спектрофотометричний аналіз	17 штука	Україна, Полтавська область, м.Лубни, вулиця В'ячеслава Чорновола , 18А	до 31 грудня 2025
Контроль біохімічних показників, рівень норма. Реагент ( 6x5мл)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 47869 — Множинні аналіти клінічної хімії IVD (діагностика in vitro), контрольний матеріал	1 пакунок	Україна, Полтавська область, м.Лубни, вулиця В'ячеслава Чорновола , 18А	до 31 грудня 2025

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	5	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:**

27 618,84 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		34486 UAH