

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-03-28-012197-a

|   |   |
|---|---|
| <b>Найменування замовника:</b>                | КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО<br>"ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ"<br>ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ   |
| <b>Категорія замовника:</b>                   | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави<br>або територіальної громади  |
| <b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>  | 02006113  |
| <b>Місцезнаходження замовника:</b>            | 14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів,<br>вул. Волковича, 25  |
| <b>Вид предмета закупівлі:</b>                | Товари  |
| <b>Назва предмета закупівлі:</b>              | ДК 021:2015 код 33690000-3 - Лікарські засоби різні<br>(Набір реагентів для біохімічного аналізатора ERBA<br>XL 200) (НК 024:2023 код: 53027 - Гама-<br>глутамілтрансфераза (ГГТ) IVD (діагностика in vitro),<br>набір, ферментний спектрофотометричний аналіз) |
| <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 призначений для кількісного in vitro визначення гамма-глутамілтрансферази (ГГТ, GGT) у сироватці і плазмі крові людини | ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви<br>НК 024:2023: 53027 — Гама-глутамілтрансфераза (ГГТ) IVD (діагностика in vitro), набір, ферментний спектрофотометричний аналіз | 12 пакування  | 14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича, 25 | до 31 грудня 2025   |

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія | Опис | Тип оплати | Період, (днів) | Тип днів | Розмір оплати, (%) |
|-------|------|------------|----------------|----------|--------------------|
|-------|------|------------|----------------|----------|--------------------|

|                 |  |            |    |        |     |
|-----------------|--|------------|----|--------|-----|
| Поставка товару | Розрахунки за поставлений товар здійснюється на умовах відстрочки платежу на термін 10 робочих днів з дати отримання Товару. У разі затримки фінансування, оплата здійснюється протягом 7 робочих днів з дати отримання Замовником фінансування на свій розрахунковий рахунок. | Післяплата | 10 | Робочі | 100 |
|-----------------|--|------------|----|--------|-----|

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

ТОВ Сівер-МЕД

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

19 208,64 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

| Джерело фінансування закупівлі                                   | Опис | Сума      |
|--|------|-----------|
| Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства) |      | 19800 UAH |