

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-04-14-002622-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЛІКАРНЯ №2 ІМ. В.П.ПАВЛУСЕНКА" ЖИТОМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	42789136
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	10004, Україна, Житомирська область, м. Житомир, вул. Романа Шухевича, буд. 2-А
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Лабораторні реактиви (ДК 021:2015 - 33690000-3 - Лікарські засоби різні (33696500-0 - Лабораторні реактиви)
<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
1. IF5017 Експрес-тест HbA1C/глікований гемоглобін (імунофлуоресценція), 25 шт/уп. або еквівалент	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви	80 набір	10004, Україна, Житомирська область, м. Житомир, вул. Лесі Українки, 16	до 31 грудня 2025
2. IF5024 Експрес-тест TSH (імунофлуоресценція) 25 шт/уп. або еквівалент	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви	80 набір	10004, Україна, Житомирська область, м. Житомир, вул. Лесі Українки, 16	до 31 грудня 2025

3. IF5067 Експрес-тест FT3 вільний (імунофлуоресценція) або еквівалент	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви	40 набір	10004, Україна, Житомирська область, м. Житомир, вул. Лесі Українки, 16	до 31 грудня 2025
4. IF5068 Експрес-тест FT4 вільний (імунофлуоресценція) або еквівалент	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви	40 набір	10004, Україна, Житомирська область, м. Житомир, вул. Лесі Українки, 16	до 31 грудня 2025

**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):**

ПП Медісан

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

872 000,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		872717.68 UAH