

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-05-16-010374-a

Найменування замовника:	ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ МІНІСТЕРСТВА ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ ПО ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	08734011
Місцезнаходження замовника:	61002, Україна, Харківська область, м. Харків, вул. Гіршмана, 8/10
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Аналізатори
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:38430000-8: Детектори та аналізатори

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
Аналізатор гематологічний автоматичний	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори НК 024:2023: 35476 — Аналізатор гематологічний IVD (діагностика in vitro), автоматичний	1 штука	61001, Україна, Харківська область, місто Харків, проспект Аерокосмічний, будинок 19	до 25 червня 2025
Коагулометр автоматичний	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори НК 024:2023: 56689 — Автоматичний лабораторний коагулометр IVD (діагностика in vitro)	1 штука	61001, Україна, Харківська область, місто Харків, проспект Аерокосмічний, будинок 19	до 25 червня 2025

Аналізатор біохімічний напівавтоматичний	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори НК 024:2023: 56670 — Біохімічний напівавтоматичний аналізатор метаболічного профілю IVD (діагностика in vitro) стаціонарний	1 штука	61001, Україна, Харківська область, місто Харків, проспект Аерокосмічний, будинок 19	до 25 червня 2025
------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	--------------------------------------------------------------------------------------	-------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата за поставлений товар здійснюється Замовником у безготівковій формі шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 10-ти (десяти) календарних днів з дати поставки товару на підставі видаткової накладної.	Післяоплата	10	Календарні	100

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

ТОВ "ЛАБЛАЙФ"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

2 364 998,53 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		2365000 UAH