

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-06-03-004262-a

**Найменування замовника:** КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО  
"МІСЬКА ЛІКАРНЯ №2" РІВНЕНСЬКОЇ МІСЬКОЇ  
РАДИ

**Категорія замовника:** Юридична особа, яка забезпечує потреби держави  
або територіальної громади

**Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:** 01111032

**Місцезнаходження замовника:** 33010, Україна, Рівненська область, місто Рівне,  
ВУЛИЦЯ ОЛЕКСАНДРА ОЛЕСЯ, будинок 13

**Вид предмета закупівлі:** Товари

**Назва предмета закупівлі:** Смарт-карти для визначення ШОЕ для аналізатора  
Roller 20 LC за кодом ДК 021:2015:33690000-3  
«Лікарські засоби різні» (Код НК 55970 — Швидкість  
осідання еритроцитів)

**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
Смарт-карти для визначення ШОЕ для аналізатора Roller 20 LC	ДК 021:2015:33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 55970 — Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ) IVD (діагностика in vitro), набір	3 штука	Україна, Відповідно до документації	до 31 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	ПОКУПЕЦЬ здійснює оплату чергової партії поставленого ТОВАРУ, на підставі підписаних обома Сторонами видаткових накладних, протягом 10 банківських днів з дня отримання чергової партії ТОВАРУ. Днем отримання ТОВАРУ вважається день підписання Сторонами або їх уповноваженими представниками видаткової накладної.	Післяоплата	10	Банківські	100
Дата подання заявки	ТОВАР повинен бути поставлений ПОСТАЧАЛЬНИКОМ частинами (партіями) не пізніше 7 календарних днів від дня отримання ПОСТАЧАЛЬНИКОМ заявки ПОКУПЦЯ. Заявка направляється ПОСТАЧАЛЬНИКУ телефоном та/або у інший, узгоджений Сторонами, спосіб.	Повторювана поставка	7	Календарні	100

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

ПП "Фірма Фармікс"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

84 006,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		91400 UAH