

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-07-01-009623-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ТЕРНОПІЛЬСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ" ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02001280
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	46027, Україна, Тернопільська область, місто Тернопіль, вул. Тролейбусна, будинок 14
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015: 33690000-3 Лікарські засоби різні (CPV) (Лабораторні реактиви) (НК 024:2023 53462 Тригліцериди IVD (діагностика in vitro ), реагент; 55962 Лужна фосфатаза лейкоцитів IVD (діагностика vitro ), реагент; 53030 Гама- глутамілтрансфераза (ГГТ) IVD (діагностика in vitro , реагент; 53316 Глікований гемоглобін (HbA1c) IVD (діагностика in vitro ), реагент; 59058 Мийний/очищувальний розчин IVD (діагностика in vitro ) для автоматизованих / напівавтоматизованих систем; 44435 Контрольний матеріал для визначення глікованого гемоглобіну (HbA1c), IVD (діагностика in vitro ); 44435 Контрольний матеріал для визначення глікованого гемоглобіну (HbA1c), IVD (діагностика in vitro ); 53315 Глікований гемоглобін (HbA1c) IVD (діагностика in vitro ), калібратор)
<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
Тригліцериди (4*40 мл)	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 53462 — Тригліцериди IVD (діагностика in vitro), реагент	2 пакування	46027, Україна, Тернопільська область, вул.Тролейбусна, 14, м.Тернопіль,	до 31 грудня 2025

Лужна фосфатаза (4*35 мл + 2*18 мл)	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 55962 — Лужна фосфатаза лейкоцитів IVD (діагностика in vitro), реагент	2 пакування	46027, Україна, Тернопільська область, вул.Тролейбусна, 14, м.Тернопіль,	до 31 грудня 2025
Гамаглутамінтрансфераза ГГТ (4×35мл+2×18мл)	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 53030 — Гама-глутамілтрансфераза (ГГТ) IVD (діагностика in vitro), реагент	2 пакування	46027, Україна, Тернопільська область, вул.Тролейбусна, 14, м.Тернопіль,	до 31 грудня 2025
Гемоглобін А1с (С) (1×40мл+1×15мл +підготовчий розчин1×200мл+Калібратор)	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 53316 — Глікований гемоглобін (HbA1c) IVD (діагностика in vitro), реагент	1 пакування	46027, Україна, Тернопільська область, вул.Тролейбусна, 14, м.Тернопіль,	до 31 грудня 2025
Очищуючий розчин (CD80), 1Л	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 59058 — Мийний/очищувальний розчин IVD (діагностика in vitro) для автоматизованих/ напівавтоматизованих систем	60 набір	46027, Україна, Тернопільська область, вул.Тролейбусна, 14, м.Тернопіль,	до 31 грудня 2025
Контроль HbA1c норма (1×1 мл)	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 44435 — Контрольний матеріал для визначення глікованого гемоглобіну (HbA1c), IVD (діагностика in vitro)	2 флакон	46027, Україна, Тернопільська область, вул.Тролейбусна, 14, м.Тернопіль,	до 31 грудня 2025
Контроль HbA1c патологія (1×1 мл)	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 44435 — Контрольний матеріал для визначення глікованого гемоглобіну (HbA1c), IVD (діагностика in vitro)	2 флакон	46027, Україна, Тернопільська область, вул.Тролейбусна, 14, м.Тернопіль,	до 31 грудня 2025
Калібратор HbA1c (2×1мл)	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023: 53315 — Глікований гемоглобін (HbA1c) IVD (діагностика in vitro), калібратор	1 пакування	46027, Україна, Тернопільська область, вул.Тролейбусна, 14, м.Тернопіль,	до 31 грудня 2025

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

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

Поставка товару		Післяплата	20	Календарні	100
-----------------	--	------------	----	------------	-----

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

ФОП "МОСКАЛЕНКО ТЕТЯНА ОЛЕКСІЇВНА"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

130 331,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

<b>Джерело фінансування закупівлі</b>	<b>Опис</b>	<b>Сума</b>
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		158000 UAH