

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-07-04-008386-a

<b>Найменування замовника:</b>	Державна установа "Рівненський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	38503358
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	33028, Україна, Рівненська область, Рівне, вул. Котляревського, 3
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Набори реагентів-тестів для проведення досліджень лабораторією ОНІ
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33120000-7: Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання

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 для якісного виявлення антитіл класу IgM до <i>Borrelia burgdorferi</i> (збудника кліщового бореліозу) (ІФА-набір «EQUI <i>Borrelia burgdorferi</i> IgM»)	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2023: 50564 — Бореліоз, антитіла класу імуноглобулін М (IgM) IVD (діагностика in vitro), набір, імуноферментний аналіз (ІФА)	1 штука	33028, Україна, Рівненська область, м. Рівне, вул. Котляревського, 3	до 01 серпня 2025

Набір-реагентів для якісного та напівкількісного виявлення антитіл класу IgG до <i>Borrelia burgdorferi</i> (збудника кліщового бореліозу) (ІФА-набір «EQUI <i>Borrelia burgdorferi</i> IgG»)	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання НК 024:2023: 50560 — Бореліоз, антитіла класу імуноглобулін G (IgG) IVD (діагностика in vitro), набір, імуноферментний аналіз (ІФА)	1 штука	33028, Україна, Рівненська область, м. Рівне, вул. Котляревського, 3	до 01 серпня 2025
---	---	---------	--	-------------------

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Післяплата 100%. Оплата здійснюється шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника на підставі належним чином оформлених документів протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту поставки товару та підписання накладної з урахуванням вимог законодавства, в т.ч. особливостей здійснення розрахунків бюджетними установами в період воєнного стану. Кошти Державного бюджету України за загальним та/або спеціальним фондами.	Післяплата	10	Робочі	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:**

5 933,15 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України	Кошти Державного бюджету України за загальним та/або спеціальним фондами.	5934 UAH