

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-08-14-002470-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство "Центральна міська лікарня" Гайворонської міської ради
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	38817151
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	26300, Україна, Кіровоградська область, Гайворон, вулиця Київська, будинок 7
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	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
W-201 Тест-система Finesage™ для кількісної експрес-діагностики С-реактивного білка	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 58768 — С-реактивний білок (СРБ) IVD (діагностика in vitro), набір, імунофлуоресцентний аналіз	7 пакування	26300, Україна, Кіровоградська область, Гайворон, вулиця Київська, будинок 7	до 31 грудня 2025
W-203 Тест-система Finesage™ для кількісної експрес-діагностики тропоніну I	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 54010 — Тропонін I IVD (діагностика in vitro), набір, флуоресцентний імуноаналіз	3 пакування	26300, Україна, Кіровоградська область, Гайворон, вулиця Київська, будинок 7	до 31 грудня 2025

Agar Набір реагентів для визначення у фекаліях яєць гельмінтів по методу Като (Метод Като)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2023: 47361 — Численний фекальний паразитарний антиген IVD (діагностика in vitro), реагент	1 пакування	26300, Україна, Кіровоградська область, Гайворон, вулиця Київська, будинок 7	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):**

ФОП "СИТА ОКСАНА ВІКТОРІВНА"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

52 635,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		53000 UAH