

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Нововолинська центральна міська лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01983016**
3. Місцезнаходження замовника: **45400, Україна, Волинська область обл., місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7**
- 3<sup>1</sup>. Вид предмета закупівлі: **Товари**

## ЛОТ 2 — Бупівакаїн, Вуглеводи, Калію хлорид, Кальцію глюконат, Магнія сульфат, Натрію бікарбонат, Натрію хлорид, Парацетамол, Ацетилцистеїн

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	6. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	7. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	8. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Бупівакаїн/Бупівакаїн 5 мг/мл 4 мл №5	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Bupivacaine	55 уп	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020
Вуглеводи/Глюкоза 5%-200,0	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Glucose	1357 флакон	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020
Вуглеводи/Глюкоза 5%-400,0	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Glucose	3350 флакон	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020
Калію хлорид/Калію хлорид конц. 7,5%-20,0	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Potassium chloride	215 флакон	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020
Кальцію глюконат/Кальцію глюконат 10% - 10,0 № 10	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Calcium gluconate	33 уп	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020

Магнія сульфат/Магнія сульфат 25%-5,0 №10	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Magnesium sulfate	272 уп	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020
Натрію бікарбонат/Натрію гідрокарбонат 4% 100 мл	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Sodium bicarbonate	47 флакон	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020
Натрію хлорид/Натрію хлорид 0,9%-5,0 №10	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Sodium chloride	18 уп	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020
Натрію хлорид/Натрію хлорид 0,9%-200,0	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Sodium chloride	5375 флакон	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020
Натрію хлорид/Натрію хлорид 0,9%-400,0	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Sodium chloride	5463 флакон	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020
Парацетамол/Інфулган 1000 мг 100 мл	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Paracetamol	1400 флакон	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020
Ацетилцистеїн/Інгаміст 10% - 3,0 №10	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Acetylcysteine	60 уп	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	до 31 грудня 2020

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата Товару Покупцем здійснюється у безготівковій формі, шляхом переказу коштів з розрахункового рахунку Покупця, на розрахунковий банківський рахунок Постачальника, на умовах відстрочки платежу терміном до чотирнадцяти календарних днів з дати поставки.	Післяплата	14	Календарні	100
-----------------	---	------------	----	------------	-----

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ " Медичний центр "М.Т.К."**

10. Інформація про ціну пропозиції: **324 382,27 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)	Кошти НСЗУ	1200000 UAH