

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2021-07-19-007141-b

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство "Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І.Пирогова Вінницької обласної Ради"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02011031
Місцезнаходження замовника:	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	33600000-6 - Фармацевтична продукція: (Глюкоза (Glucose), Метронідазол(Metronidazole), Глюкоза (Glucose), Налбуфін (Nalbuphine) , Юнорм (Ondansetron) , Інфлуган (Paracetamol), Левофлоксацин (Levofloxacin), Сода-буфер (Sodium bicarbonate), Сангера (Tranexamic acid), Лаксерс (Cefoperazone and betalactamase inhibitor), Маніт (Mannitol), Анальгін (Metamizole sodium), Реосорбілакт (Electrolytes in combination with other drugs).
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
Глюкоза розчин 5% по 200 мл	ДК 021:2015: 33621400-3 — Кровозамінники та перфузійні розчини МНН: Glucose	1200 флакон	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021
Метронідазол розчин 5мг/мл по 100 мл	ДК 021:2015: 33651100-9 — Протибактеріальні засоби для системного застосування МНН: Metronidazole	2000 флакон	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021

Глюкоза розчин 100мг/мл по 200 мл	ДК 021:2015: 33621400-3 — Кровозамінники та перфузійні розчини МНН: Glucose	1000 флакон	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021
Налбуфін розчин 10мг/мл 1 мл №10	ДК 021:2015: 33661200-3 — Анальгетичні засоби МНН: Nalbuphine	200 уп	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021
Юнорм розчин 2 мг/мл 4 мл №5	ДК 021:2015: 33612000-3 — Лікарські засоби для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту МНН: Ondansetron	200 уп	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021
Інфлуган 1000 мг 100 мл	ДК 021:2015: 33661200-3 — Анальгетичні засоби МНН: Paracetamol	3000 флакон	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021
Лефлоцин розчин 5 мг/мл 100 мл	ДК 021:2015: 33651100-9 — Протибактеріальні засоби для системного застосування МНН: Levofloxacin	500 флакон	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021
Сода-буфер розчин 42 мг/мл по 100 мл	ДК 021:2015: 33692510-5 — Рідини для внутрішньовенного введення МНН: Sodium bicarbonate	50 флакон	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021
Сангера розчин 100 мг/мл 5 мл №5	ДК 021:2015: 33621200-1 — Кровоспинні засоби МНН: Tranexamic acid	300 уп	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021
Лаксерс порошок 1000 мг	ДК 021:2015: 33651100-9 — Протибактеріальні засоби для системного застосування МНН: Ceftazidime and beta-lactamase inhibitor	1000 флакон	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021
Маніт розчин 150мг/мл 200 мл	ДК 021:2015: 33692510-5 — Рідини для внутрішньовенного введення МНН: Mannitol	100 флакон	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021

Анальгін розчин 500 мг/мл 2 мл №10	ДК 021:2015: 33661200-3 — Анальгетичні засоби МНН: Metamizole sodium	300 уп	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021
Реосорбілакт розчин 200 мл	ДК 021:2015: 33692510-5 — Рідини для внутрішньовенного введення МНН: Electrolytes in combination with other drugs	720 флакон	21028, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, 46	до 31 грудня 2021

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):**

ТОВ " Медичний центр "М.Т.К."

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

657 248,22 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Власний бюджет (кошти НСЗУ)	658149.18 UAH