

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2023-03-17-001550-a

Найменування замовника:	КП "Калинівська центральна районна лікарня" Калинівської міської ради
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01982554
Місцезнаходження замовника:	22400, Україна, Вінницька область, місто Калинівка, вулиця Чкалова,6
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Лікарські засоби
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
Натрію хлорид розчин для інфузій 9 мг/мл по 100 мл контейнер полімерний	ДК 021:2015:33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Sodium chloride	5000 контейнер	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Натрію хлорид розчин для інфузій, 9 мг/мл по 200 мл у контейнері полімерному	ДК 021:2015:33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Sodium chloride	10000 контейнер	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Глюкоза, розчин для інфузій 50 мг/мл по 200 мл контейнер полімерний	ДК 021:2015:33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Glucose	3000 контейнер	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023

Розчин Рінгера розчин для інфузій по 200 мл	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Electrolytes	5000 пляшки	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Калію хлорид концентрат для розчину для інфузій 75 мг/мл по 20 мл	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Potassium chloride	200 Флакон	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Метронідазол розчин для інфузій 5 мг/мл по 100 мл	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Metronidazole	5000 пляшки	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Парацетамол, розчин для інфузій 10 мг/мл; по 100 мл в пляшці; по 1 пляшці в пачці з картону	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Paracetamol	5000 пляшки	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Парацетамол, розчин для інфузій 10 мг/мл; по 20 мл в пляшці; по 1 пляшці в пачці з картону	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Paracetamol	500 пляшки	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Левофлоксацин розчин для інфузій, 5 мг/мл по 100 мл, по 1 пляшці в пачці	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Levofloxacin	5000 пляшки	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Орнігіл розчин для інфузій 5 мг/мл по 100 мл	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Ornidazole	100 пляшки	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Флуконазол розчин для інфузій 2 мг/мл по 100 мл	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини МНН: Fluconazole	270 пляшки	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Цефтриаксон, порошок для приготування розчину для ін'єкцій по 1000 мг, 1 флакон з порошком у коробці	ДК 021:2015: 33692500-2 — Розчини для ін'єкцій МНН: Ceftriaxone	10000 пачок	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
Небутамол, розчин для інгаляцій, 1 мг/мл по 2 мл у контейнерах однодозових №40	ДК 021:2015: 33692400-1 — Перфузійні розчини МНН: Salbutamol	25 пачок	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023

Транексамова кислота, розчин для ін'єкцій, 100 мг/мл по 5 мл в ампулі №5	ДК 021:2015: 33692500-2 — Розчини для ін'єкцій МНН: Tranexamic acid	100 пачок	22400, Україна, Вінницька область, м.Калинівка, вул.Чкалова,6	до 31 грудня 2023
--	---	-----------	---	-------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Банківські	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:

1 677 220,75 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		1700000 UAH