

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-01-17-005728-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЧОРНОМОРСЬКА ЛІКАРНЯ" ЧОРНОМОРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ОДЕСЬКОГО РАЙОНУ ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01982212
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	68004, Україна, Одеська область, місто Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Засіб дезинфекційний "Про-Лонг" або еквівалент, 1000мл; Засіб дезинфекційний "Про-Мікс" або еквівалент, 1000мл; Засіб дезинфекційний "БІО-БРИЗ" або еквівалент, 1000мл; Засіб дезинфекційний "СЕРВЕТКИ БЛЮ ЛАЙН КЛАСІК" або еквівалент, 108шт.в пак.; Засіб дезинфекційний "ІН-СЕПТ" або еквівалент, 1000мл; Засіб дезинфекційний "ХЛОРИН-Д" або еквівалент, таблетки, 1 кг; Засіб дезинфекційний "ІН-ТЕТРА" або еквівалент, 1000мл; Засіб дезинфекційний "Антисепт-Дабл" або еквівалент, 1000мл; Засіб дезинфекційний "SOLNEX EXPRESS" або еквівалент, 1000мл, (24455000-8 Дезинфекційні засоби) код за ДК 021:2015: 24450000-3 Агрохімічна продукція
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:24450000-3: Агрохімічна 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
Засіб дезинфекційний "Про-Лонг" або еквівалент, 1000мл	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	160 штука	68004, Україна, Одеська область, м. Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4	до 31 грудня 2025

Засіб дезинфекційний "Про-Мікс" або еквівалент, 1000мл	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	150 штука	68004, Україна, Одеська область, м. Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4	до 31 грудня 2025
Засіб дезинфекційний "БІО-БРИЗ" або еквівалент, 1000мл	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	100 штука	68004, Україна, Одеська область, м. Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4	до 31 грудня 2025
Засіб дезинфекційний "СЕРВЕТКИ БЛЮ ЛАЙН КЛАСІК" або еквівалент, 108шт.в пак.	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	300 пакування	68004, Україна, Одеська область, м. Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4	до 31 грудня 2025
Засіб дезинфекційний "ІН-СЕПТ" або еквівалент, 1000мл	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	80 штука	68004, Україна, Одеська область, м. Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4	до 31 грудня 2025
Засіб дезинфекційний "ХЛОРИН-Д" або еквівалент, таблетки, 1 кг	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	700 банка	68004, Україна, Одеська область, м. Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4	до 31 грудня 2025
Засіб дезинфекційний "ІН-ТЕТРА" або еквівалент, 1000мл	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	80 штука	68004, Україна, Одеська область, м. Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4	до 31 грудня 2025
Засіб дезинфекційний "Антисепт-Дабл" або еквівалент, 1000мл	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	500 штука	68004, Україна, Одеська область, м. Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4	до 31 грудня 2025
Засіб дезинфекційний "SOLNEX EXPRESS" або еквівалент, 1000мл	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	150 штука	68004, Україна, Одеська область, м. Чорноморськ, вул. Віталія Шума, 4	до 31 грудня 2025

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

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

Поставка товару	Оплата Замовником за фактично поставлений Товар, який зазначений в накладній, та відповідає специфікації (п.1.3 Договору) здійснюється шляхом безготівкового перерахунку коштів на рахунок Постачальника протягом 30 календарних днів, з моменту надходження бюджетних призначень на рахунок Замовника (у разі відсутності коштів у Замовника, термін сплати може змінюватися).	Післяплата	30	Календарні	100
-----------------	---	------------	----	------------	-----

**Найменування переможця процедури закупівлі/спрощеної закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) (для фізичної особи):**

ТОВ "ТРАСТ МЕДІКАЛ ГРУП"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

602 905,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Кошти місцевого бюджету КПКВ 0212010; Кошти НСЗУ	707717.5 UAH