

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-02-12-013435-a

|                                        |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Найменування замовника:                | Комунальне некомерційне підприємство Ковельське міськрайонне територіальне медичне об'єднання Ковельської міської ради Волинської області |
| Категорія замовника:                   | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади                                                                 |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:  | 01982940                                                                                                                                  |
| Місцезнаходження замовника:            | 45000, Україна, Волинська область, місто Ковель, вул.Олени Пчілки, 4                                                                      |
| Вид предмета закупівлі:                | Товари                                                                                                                                    |
| Назва предмета закупівлі:              | Філграстим, розчин, 0,3 мг (30 млн МО)/1 мл, по 1 мл (Filgrastim) (33652000-5) (ДК 021: 2015: 33600000-6 Фармацевтична продукція)         |
| 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 |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Філграстим, розчин, 0,3 мг (30 млн МО)/1 мл, по 1 мл | ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: filgrastim | 50 штука                                                      | 45000, Україна, Волинська область, Ковель, вул. Олени Пчілки, 4    | до 15 грудня 2025                                         |

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |    |            |     |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----|------------|-----|
| Поставка товару | Оплата поставленого та прийнятого в установленому порядку товару здійснюється Покупцем протягом 30 (тридцять) календарних днів після підписання Сторонами документів, які відповідно до чинного законодавства України та умов цього Договору підтверджують приймання товару Покупцем. | 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 "СТМ-Фарм"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

29 546,50 UAH з ПДВ