

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-02-20-007257-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "БРОВАРСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД БРОВАРСЬКОГО РАЙОНУ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01994497
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 14
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	«Лікарські засоби за кодом CPV за ДК 021:2015:33600000-6 Фармацевтична продукція»
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	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
Калію хлорид концентрат для розчину для інфузій, 75 мг/мл по 10 мл	ДК 021:2015:33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево-судинної системи МНН: Potassium chloride	950 штука	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 14	до 31 грудня 2025

Калію хлорид концентрат для розчину для інфузій, 75 мг/мл по 20 мл	ДК 021:2015: 33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево- судинної системи МНН: Potassium chloride	2000 штука	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинки 14	до 31 грудня 2025
Натрію гідрокарбонат розчин для інфузій 42 мг/мл 100 мл	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Sodium bicarbonate	1000 штука	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинки 14	до 31 грудня 2025

**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:**

124 280,50 УАН з ПДВ