

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-02-20-010207-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство "Старосинявська багатопрофільна лікарня" Старосинявської селищної ради Хмельницького району Хмельницької області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	05481091
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	31400, Україна, Хмельницька область, Стара Синява, вул. Грушевського, 15
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Ксилат розчин для інфузій по 200 мл, Нейроцитин розчин для інфузій 100 мл
<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
Ксилат розчин для інфузій по 200 мл	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	48 штука	31400, Україна, Хмельницька область, Стара Синява, вул. Грушевського, 15	до 31 грудня 2025
Нейроцитин розчин для інфузій 100 мл	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	400 штука	31400, Україна, Хмельницька область, Стара Синява, вул. Грушевського, 15	до 31 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунки за Договором проводяться на підставі накладних шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника	Післяплата	10	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:**

47 302,56 UAH з ПДВ