

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-04-03-007146-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ГАЙСИНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ ГАЙСИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	36205651
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	23700, Україна, Вінницька область, м. Гайсин, вул. В'ячеслава Чорновола, буд. 1
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Код ДК 021:2015 - 33600000-6 Фармацевтична продукція - МНН: Amikacin.
<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
Амікацин ліофілізат для розчину для ін'єкцій по 1000 мг №1	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: Amikacin	2000 штука	23700, Україна, Вінницька область, м. Гайсин, вул. В'ячеслава Чорновола, 1	до 31 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		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 ПОДОРОЖНИК ВІННИЦЯ

**Ціна тендерної  
пропозиції/пропозиції:**

174 420,00 UAH з ПДВ