

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-05-08-013970-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство "Роздільнянська багатопрофільна лікарня" Роздільнянської міської ради
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01998851
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	67400, Україна, Одеська область, м Роздільна, Європейська ,1
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Покриття операційне
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33140000-3: Медичні матеріали

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
Комплект операційного покриття	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	10 штука	67400, Україна, Одеська область, м Роздільна, Європейська ,1	до 31 грудня 2025
Комплект операційного покриття	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	120 штука	67400, Україна, Одеська область, м Роздільна, Європейська ,1	до 31 грудня 2025
Покриття операційне	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	50 штука	67400, Україна, Одеська область, м Роздільна, Європейська ,1	до 31 грудня 2025
Покриття операційне	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	50 штука	67400, Україна, Одеська область, м Роздільна, Європейська ,1	до 31 грудня 2025

Комплект операційного покриття	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	30 штука	67400, Україна, Одеська область, м Роздільна, Європейська ,1	до 31 грудня 2025
Комплект операційного покриття	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	150 штука	67400, Україна, Одеська область, м Роздільна, Європейська ,1	до 31 грудня 2025

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Робочі	100

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

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ  
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ " ФАРМА-СВІТ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

208 505,92 УАН з ПДВ