

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-05-12-008027-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02006113
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича, 25
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015 код 33600000-6-Фармацевтична продукція (Натрію хлорид (Sodium chloride), Лідокаїн (Lidocaine), Електроліти (Electrolytes))
<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
Натрію хлорид, розчин для інфузій, 9 мг/мл 100 мл	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Sodium chloride	30000 штука	14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича, 25	до 31 грудня 2025
Натрію хлорид, розчин для інфузій, 9 мг/мл 200 мл	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Sodium chloride	36000 штука	14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича, 25	до 31 грудня 2025
Лідокаїн, розчин для ін'єкцій, 20 мг/мл, по 2 мл	ДК 021:2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: lidocaine	18000 штука	14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича, 25	до 31 грудня 2025

Електроліти розчин для інфузій 500 мл	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Electrolytes	10000 штука	14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича, 25	до 31 грудня 2025
---------------------------------------	--	-------------	---	-------------------

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Умови та порядок оплати товару: згідно підписаного Договору.	Післяоплата	10	Робочі	100

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

СПІЛЬНЕ УКРАЇНСЬКО-ЕСТОНСЬКЕ ПІДПРИЄМСТВО У ФОРМІ ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ОПТИМА-ФАРМ, ЛТД"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

1 488 113,20 УАН з ПДВ