

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-06-30-002402-a

<b>Найменування замовника:</b>	ФІЛІЯ «ВІДОКРЕМЛЕНИЙ ПІДРОЗДІЛ «ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКА АТОМНА ЕЛЕКТРИЧНА СТАНЦІЯ» АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «НАЦІОНАЛЬНА АТОМНА ЕНЕРГОГЕНЕРУЮЧА КОМПАНІЯ «ЕНЕРГОАТОМ»
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка здійснює діяльність в одній або декількох окремих сферах господарювання
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	20915546
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	Україна
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Товар - код CPV 33190000-8 по ДК 021:2015 - Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (Вироби медичного призначення). РПЗ - 9.405
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні

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
Комір іммобілізаційний для дорослих АМБУ або еквівалент	ДК 021:2015: 33196200-2 — Пристрої для людей з обмеженими можливостями	25 штука	Україна, Миколаївська область, Південноукраїнськ	до 30 листопада 2025
Ноші медичні без каркасу А12 або еквівалент	ДК 021:2015: 33192160-1 — Ноші	23 штука	Україна, Миколаївська область, Південноукраїнськ	до 30 листопада 2025
Ноші медичні Біомед А10 YDC-1A9 або еквівалент	ДК 021:2015: 33192160-1 — Ноші	25 штука	Україна, Миколаївська область, Південноукраїнськ	до 30 листопада 2025

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Умови оплати: протягом 180 календарних днів після повного постачання товару	Післяоплата	180	Календарні	100

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

ТОВ "ФАРММЕДАЛЬЯНС"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

119 858,00 UAH

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)	Кошти від господарської діяльності підприємства	184755 UAH