

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-07-10-002978-a

<b>Найменування замовника:</b>	Мобільний рятувальний центр швидкого реагування Державної служби України з надзвичайних ситуацій
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	33945453
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	04202, Україна, Київська область, м. Київ, вул. Вишгородська, буд. 150
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Фармацевтична продукція код національного класифікатора України ДК 021:2015 «Єдиний закупівельний словник» - 33600000-6 (Лікарські засоби різні- 33690000-3)
<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
Глюкози розчин для інфузій 5 % по 200 мл	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Glucose	10 штука	Україна, Київська область, сщ. Козин, Обухівський р-н., вул. Обухівське шосе, 120	до 30 листопада 2025
Хлоргексидин, розчин для зовнішнього застосування 0,05 % по 200 мл	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	21 штука	Україна, Київська область, сщ. Козин, Обухівський р-н., вул. Обухівське шосе, 120	до 30 листопада 2025

Натрію тіосульфат розчин для ін'єкцій 300мг/мл 5мл	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Thiosulfate	30 штука	Україна, Київська область, сщ. Козин, Обухівський р-н., вул. Обухівське шосе, 120	до 30 листопада 2025
Налоксон розчин для ін'єкцій, 0,4 мг/мл по 1 мл	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Naloxone	40 штука	Україна, Київська область, сщ. Козин, Обухівський р-н., вул. Обухівське шосе, 120	до 30 листопада 2025

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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

ТОВ "Восток-Фарм"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

2 429,82 УАН з ПДВ