

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-07-29-009588-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство «Костопільська багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування» Костопільської міської ради
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01999907
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	35000, Україна, Рівненська область, місто Костопіль, вулиця Степанська, 52А
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Лікарський засіб "Амікацин"
<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	300 штука	35000, Україна, Рівненська область, місто Костопіль, вулиця Степанська, 52А	до 29 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Джерело фінансування: кошти, виділені за програмою медичних гарантій	Післяплата	7	Банківські	100

Дата подання заявки		Повторювана поставка	5	Календарні	100
---------------------	--	----------------------	---	------------	-----

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

ТОВ "ГРІН ЛОДЖИСТІК"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

28 845,00 UAH з ПДВ