

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-08-08-006486-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ГАЙСИНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ ГАЙСИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	36205651
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	23700, Україна, Вінницька область, м. Гайсин, вул. В'ячеслава Чорновола, буд. 1
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Код ДК 021:2015 - 33600000-6 Фармацевтична продукція - МНН: Sodium oxybate, Sufentanil.
<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 оксибутират, розчин для ін'єкцій, 200мг/мл, по 10 мл	ДК 021:2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття	700 штука	23700, Україна, Вінницька область, м. Гайсин, вул. В'ячеслава Чорновола, 1	до 31 грудня 2025
Суфентаніл розчин для ін'єкцій 50 мкг/мл	ДК 021:2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Sufentanil	50 штука	23700, Україна, Вінницька область, м. Гайсин, вул. В'ячеслава Чорновола, 1	до 31 грудня 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):**

МКП "Вінницька міська аптека"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

68 159,00 UAH з ПДВ