

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-08-11-005082-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство Буської міської ради "Буська центральна районна лікарня"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01997633
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	80500, Україна, Львівська область, м. Буськ, вул. Львівська, 77
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015:33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (Система ПР (інфузійна), регулятор швидкості потоку, металева з'єднувальна голка, конектор Luer Slip, ін'єкційна голка 21G)
<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
Система ПР (інфузійна), регулятор швидкості потоку, металева з'єднувальна голка, конектор Luer Slip, ін'єкційна голка 21G	ДК 021:2015:33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	7000 штука	80500, Україна, Львівська область, м. Буськ, вул. Львівська, 77	до 31 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	------------	----------------	----------	--------------------

Поставка товару	Замовник здійснює оплату поставленого Товару на підставі підписаних видаткових накладних протягом 20 календарних днів з дня отримання товару	Післяоплата	20	Календарні	100
-----------------	--	-------------	----	------------	-----

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

ТОВ "ТЕТАФАРМ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

38 723,30 UAH з ПДВ