

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-08-12-008231-a

|   |  |
|---|--|
| <b>Найменування замовника:</b>                | Комунальне некомерційне підприємство "Ужгородська міська багатопрофільна клінічна лікарня" Ужгородської міської ради |
| <b>Категорія замовника:</b>                   | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади  |
| <b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>  | 40835473   |
| <b>Місцезнаходження замовника:</b>            | 88009, Україна, Закарпатська область, місто Ужгород, вул.Минайська, 71   |
| <b>Вид предмета закупівлі:</b>                | Товари   |
| <b>Назва предмета закупівлі:</b>              | Витратні матеріали до інсулінових pomp   |
| <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 |
|---|--|---|---|---|
| Витратні матеріали до інсулінових pomp          | ДК 021:2015:33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні                                    | 1 лот   | 88009, Україна, Закарпатська область, місто Ужгород, вул.Минайська, 71, вул.Ференца Ракоці, 3 | 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):**

ТОВ Мед Ек Сервіс

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

297 995,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

| <b>Джерело фінансування закупівлі</b> | <b>Опис</b>   | <b>Сума</b> |
|---------------------------------------|---|-------------|
| Місцевий бюджет                       | Централізовані заходи з лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет | 298000 UAH  |