

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-08-12-010515-a

| | |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Найменування замовника: | комунальне некомерційне підприємство "Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування" Могилів-Подільської міської ради |
| Категорія замовника: | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: | 01982591 |
| Місцезнаходження замовника: | 24000, Україна, Вінницька область, Могилів-Подільський, вулиця Полтавська, будинок 89/2 |
| Вид предмета закупівлі: | Товари |
| Назва предмета закупівлі: | Фармацевтична продукція за кодом CPV за ДК 021:2015-33600000-6 (Omeprazole (Омепразол 40 мг флакон)) |
| Код за Єдиним закупівельним словником: | 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 |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Омепразол 40 мг флакон | ДК 021:2015:33610000-9 — Лікарські засоби для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту та розладів обміну речовин МНН: Omeprazole АТХ: A02BC01 | 5000 штука | 24000, Україна, Вінницька область, Могилів-Подільський, вулиця Полтавська, будинок 89/2 | до 31 грудня 2025 |

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія | Опис | Тип оплати | Період, (днів) | Тип днів | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|------|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | | Післяоплата | 20 | Банківські | 100 |

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

ТОВ "КОРПОРАЦІЯ "ЗДОРОВ'Я"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

214 000,00 UAH з ПДВ