

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2026-02-06-009520-a

| | |
|---|---|
| Найменування замовника: | Військово-медичний клінічний центр Південного регіону |
| Категорія замовника: | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: | 08199969 |
| Місцезнаходження замовника: | 65044, Україна, Одеська область, місто Одеса, вул.Пироговська будинок 2 |
| Вид предмета закупівлі: | Товари |
| Назва предмета закупівлі: | Ципрофлоксацин, краплі очні/вушні, 3 мг/мл, по 5 мл |
| 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 |
|---|---|---|--|---|
| Ципрофлоксацин, краплі очні/вушні, 3 мг/мл, по 5 мл | ДК 021:2015:33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: ciprofloxacin | 2500 штука | 65044, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Пироговська, будинок 2 | до 11 лютого 2026 |

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія | Опис | Тип оплати | Період, (днів) | Тип днів | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|---|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | Оплата вартості товару буде здійснюватися протягом 30 (тридцяти) банківських днів після поставки товару на склад Замовника. | Післяоплата | 30 | 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:**

139 100,00 UAH з ПДВ