

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-01-19-003625-с

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство Миколаївської міської ради "Міська лікарня № 4"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01998408
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	54017, Україна, Миколаївська область, місто Миколаїв, вул. Адмірала Макарова, 1
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021-2015 код 33600000-6 Фармацевтична продукція (ДК 021-2015 код 33621100-0 - Протитромбозні засоби)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична продукція

<b>Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі</b>	<b>Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі</b>	<b>Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг</b>	<b>Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг</b>	<b>Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг</b>
Нерагін (Ін'єкції 5000 МО/мл, флакон 5 мл)	ДК 021:2015: 33621100-0 — Протитромбозні засоби МНН: Нерагін АТХ: B01AB01	90 уп	54017, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Адмірала Макарова, 1	до 24 грудня 2021
Епохаргін (Ін'єкції 40 мг/0,4 мл, шприц- доза)	ДК 021:2015: 33621100-0 — Протитромбозні засоби МНН: Епохаргін АТХ: B01AB05	450 уп	54017, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Адмірала Макарова, 1	до 24 грудня 2021
Епохаргін (Ін'єкції 20 мг/0,2 мл, шприц- доза)	ДК 021:2015: 33621100-0 — Протитромбозні засоби МНН: Епохаргін АТХ: B01AB05	50 уп	54017, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Адмірала Макарова, 1	до 24 грудня 2021

Енохарагін (Ін'єкції 60 мг/0,6 мл, шприц-доза )	ДК 021:2015: 33621100-0 — Протитромбозні засоби МНН: Енохарагін АТХ: В01АВ05	30 уп	54017, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Адмірала Макарова, 1	до 24 грудня 2021
---	--	-------	--	-------------------

**Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Робочі	100

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

ТОВ "СТМ-Фарм"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

329 721,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	кошти НСЗУ	344600 UAH