

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-02-12-001593-b

<b>Найменування замовника:</b>	Національна дитяча спеціалізована лікарня "Охматдит" МОЗ України
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01994089
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	01135, Україна, м. Київ, м.Київ, вул.В.Чорновола,28/1
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	препарати лікарські- 6 лотів: Лот №1 - Thiopental; Лот №2 - Suxamethonium; Лот №3 - Clindamycin; Лот №4 - Amikacin; Лот №5 - Glucose; Лот №6 - Sodium chloride
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична продукція

## ЛОТ 4 – Amikacin

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
Amikacin	ДК 021:2015:33661100-2 — Анестетичні засоби МНН: Amikacin	4850 Флакон	01135, Україна, м. Київ, м.Київ, вул.В.Чорновола,28/1	до 31 грудня 2021

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

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

Поставка товару	Оплата товару здійснюється Замовником в національній валюті України в безготівковій формі шляхом перерахування коштів на рахунок Учасника за фактом постачання з відстрочкою платежу до 30 днів. У разі затримки бюджетного фінансування, розрахунки за поставлений Товар здійснюються протягом 10-ти днів з дати отримання Замовником бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок.	Післяплата	30	Календарні	100
-----------------	--	------------	----	------------	-----

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

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "КИЇВМЕДПРЕПАРАТ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

188 275,06 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України	Оплата товару здійснюється Замовником в національній валюті України в безготівковій формі шляхом перерахування коштів на рахунок Учасника за фактом постачання з відстрочкою платежу до 30 днів. У разі затримки бюджетного фінансування, розрахунки за поставлений Товар здійснюються протягом 10-ти днів з дати отримання Замовником бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок	1539473.63 UAH