

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2023-03-22-009578-a

|   |   |
|---|---|
| <b>Найменування замовника:</b>                | Комунальне некомерційне підприємство "Ужгородська міська дитяча 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>  | 01992825  |
| <b>Місцезнаходження замовника:</b>            | 88000, Україна, Закарпатська область, Ужгород, вул.Ф.Ракоці, буд.3  |
| <b>Вид предмета закупівлі:</b>                | Товари  |
| <b>Назва предмета закупівлі:</b>              | Лікарські засоби-фармацевтична продукція  |
| <b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b> | ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична продукція   |

## ЛОТ 1 — лот 1 - лікарські засоби 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 |
|--|--|---|--|---|
| аміцил 250 мг/фл, порошок для приготування р-ну (амікацин) | ДК 021:2015:33651100-9 — Протибактеріальні засоби для системного застосування МНН: Amikacin                          | 500 Флакон  | 88000, Україна, Закарпатська область, м.Ужгород, вул. Брацайків, 6 | до 31 грудня 2023   |

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

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

|                 |  |            |    |            |     |
|-----------------|--|------------|----|------------|-----|
| Поставка товару | Оплата за фактично отриманий Товар здійснюється Покупцем шляхом безготівкового перерахунку на рахунок Продавця протягом 20 календарних днів, у разі наявності бюджетних коштів відповідних бюджетних асигнувань. | Післяплата | 20 | Календарні | 100 |
|-----------------|--|------------|----|------------|-----|

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

ТОВ "ДОЙЧ-ФАРМ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

606 727,99 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

| Джерело фінансування закупівлі                                   | Опис                   | Сума        |
|--|------------------------|-------------|
| Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства) |                        | 1000410 UAH |
| Місцевий бюджет  | (програма туберкульоз) | 16620 UAH   |