

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-09-18-005440-a

<b>Найменування замовника:</b>	ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ ІМ. ПРОФ. О.С. КОЛОМІЙЧЕНКА НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02011870
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	03680, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. ЗООЛОГІЧНА, буд. 3
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Кеторолак розчин для ін'єкцій, 30 мг/мл, по 1 мл; Цефіксим порошок для оральної суспензії 100 мг/5 мл 100мл флакон; Метамізол натрію, розчин для ін'єкцій, 500 мг/мл, 2 мл
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	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
Кеторолак розчин для ін'єкцій, 30 мг/мл, по 1 мл	ДК 021:2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату МНН: Ketorolac	100 штука	03680, Україна, Київська область, Київ, вул. Зоологічна, 3	до 31 грудня 2024
Цефіксим порошок для оральної суспензії 100 мг/5 мл 100мл флакон	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: Cefixime	50 штука	03680, Україна, Київська область, Київ, вул. Зоологічна, 3	до 31 грудня 2024

Метамізол натрію, розчин для ін'єкцій, 500 мг/мл, 2 мл	ДК 021:2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Metamizole sodium	1000 штука	03680, Україна, Київська область, Київ, вул. Зоологічна, 3	до 31 грудня 2024
--	--	------------	--	-------------------

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	Календарні	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:**

22 899,90 UAH з ПДВ