

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-12-13-012204-a

**Найменування замовника:** КП "Славутська міська лікарня ім. Ф.М. Михайлова"  
Славутської міської ради

**Категорія замовника:** Юридична особа, яка забезпечує потреби держави  
або територіальної громади

**Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:** 02004410

**Місцезнаходження замовника:** 30000, Україна, Хмельницька область, місто Славута,  
вулиця Ярослава Мудрого, 29 "Г"

**Вид предмета закупівлі:** Товари

**Назва предмета закупівлі:** ДК 021:2015 33600000-6 Фармацевтична продукція  
(Amikacin, Amikacin)

**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
Амікацин ліофілізат для розчину для ін'єкцій по 500 мг №1	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори	270 штука	30000, Україна, Хмельницька область, місто Славута, вулиця Ярослава Мудрого, 29 "Г"	до 31 грудня 2025
Амікацин ліофілізат для розчину для ін'єкцій по 1000 мг №1	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори	75 штука	30000, Україна, Хмельницька область, місто Славута, вулиця Ярослава Мудрого, 29 "Г"	до 31 грудня 2025

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

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

Поставка товару		Післяоплата	90	Робочі	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:**

23 387,25 UAH з ПДВ