

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-01-16-004622-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "УМАНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" УМАНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02005036
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	20300, Україна, Черкаська область, Умань, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, БУДИНОК 50
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево- судинної системи
<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
Альтеплаза ліофілізат для розчину для інфузій по 50 мг флакон	ДК 021:2015: 33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево-судинної системи МНН: Alteplase	50 штука	20300, Україна, Черкаська область, Умань, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, БУДИНОК 50	до 31 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	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:**

700 900,29 UAH з ПДВ