

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-02-04-004418-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" КРОПИВНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	05493846
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	25004, Україна, Кіровоградська область, Кропивницький, вул. Салганні піски, буд.14
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	За кодом CPV за ДК 021:2015 33600000-6: Фармацевтична продукція (Амікацин ліофілізат для розчину для ін'єкцій по 1000 мг №1 (Amikacin);Амікацин ліофілізат для розчину для ін'єкцій по 500 мг №1 (Amikacin))
<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
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 МНН: Amikacin	1740 штука	25006, Україна, Кіровоградська область, Кропивницький, вул. Архітектора Паученка, буд. 45/35; вул. Ушакова, 3-а (Святослава Хороброго, 3-а); вул. Кропивницького, 22; вул. Шевченка, 36.	до 31 грудня 2025

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 МНН: Amikacin	680 штука	25006, Україна, Кіровоградська область, Кропивницький, вул. Архітектора Паученка, буд. 45/35; вул. Ушакова, 3-а (Святослава Хороброго, 3-а); вул. Кропивницького, 22; вул. Шевченка, 36.	до 31 грудня 2025
---	---	-----------	--	----------------------

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки проводяться шляхом: оплати Замовником на підставі рахунків та накладних за фактично отриманий товар протягом 30 - ти днів.	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 "ДОЙЧ-ФАРМ"

**Ціна тендерної  
пропозиції/пропозиції:**

192 155,20 UAH з ПДВ