

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-02-05-017501-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "НОВОСЕЛИЦЬКА ЛІКАРНЯ" НОВОСЕЛИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЧЕРНІВЕЦЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ (КНП "НОВОСЕЛИЦЬКА ЛІКАРНЯ")
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02005832
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	60300, Україна, Чернівецька область, м. Новоселиця, пров. Карамзіна, 1
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Цефепім, порошок для ін'єкцій 1,0; Ібупрофен розчин для інфузій 4мг/мл 100 мг у контейнері; Цефотаксим, порошок для ін'єкцій по 1 г
<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
Цефепім, порошок для ін'єкцій 1,0	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: cefepime АТХ: J01DE01	1500 штука	60300, Україна, Чернівецька область, Новоселиця, карамзіна 1	до 31 грудня 2025

Ібупрофен розчин для інфузій 4мг/мл 100 мг у контейнері	ДК 021:2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату МНН: Ibuprofen	350 штука	60300, Україна, Чернівецька область, Новоселиця, карамзіна 1	до 31 грудня 2025
Цефотаксим, порошок для ін'єкцій по 1 г	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протинфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: Cefotaxime	500 штука	60300, Україна, Чернівецька область, Новоселиця, карамзіна 1	до 31 грудня 2025

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	14	Календарні	100

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

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АТ-ФАРМА"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

267 315,00 УАН з ПДВ