

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-05-07-005830-a

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство "Лікарня Святого Мартина"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01992831
Місцезнаходження замовника:	89600, Україна, Закарпатська область, м.Мукачево, вул.Новака Андрія, будинок 8-13
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Левоноргестрел, таблетки, по 1,5 мг (Levonorgestrel) (33640000-8); Аскорбінова кислота таблетки по 500 мг (Ascorbic acid (vit C)) (33610000-9); Хлоргексидин, розчин для зовнішнього застосування 0,05 % по 200 мл, №1 (Chlorhexidine) (33690000-3) Код ДК 021:2015-33600000-6 Фармацевтична продукція
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
Левоноргестрел, таблетки, по 1,5 мг	ДК 021:2015: 33640000-8 — Лікарські засоби для лікування захворювань сечостатевої системи та гормони МНН: levonorgestrel	50 штука	89600, Україна, Закарпатська область, м. Мукачево, вул. Новака Андрія, будинок 8-13	до 31 грудня 2025
Аскорбінова кислота таблетки по 500 мг	ДК 021:2015: 33610000-9 — Лікарські засоби для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту та розладів обміну речовин МНН: Ascorbic acid (vit C)	500 штука	89600, Україна, Закарпатська область, м. Мукачево, вул. Новака Андрія, будинок 8-13	до 31 грудня 2025

Хлоргексидин, розчин для зовнішнього застосування 0,05 % по 200 мл, №1	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	1620 штука	89600, Україна, Закарпатська область, м. Мукачево, вул. Новака Андрія, будинки 8-13	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:**

34 941,50 UAH з ПДВ