

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-05-15-005905-a

|                                           |                                                                                                                           |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Найменування замовника:                   | КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО<br>"КРИВОРІЗЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ №7"<br>КРИВОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ                      |
| Категорія замовника:                      | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави<br>або територіальної громади                                              |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:     | 01985995                                                                                                                  |
| Місцезнаходження замовника:               | 50089, Україна, Дніпропетровська область, місто<br>Кривий Ріг, вул.Ботанічна, будинок 1а                                  |
| Вид предмета закупівлі:                   | Товари                                                                                                                    |
| Назва предмета закупівлі:                 | Код ДК 021:2015:33600000-6 - Фармацевтична<br>продукція. Альтеплаза ліофілізат для розчину для<br>інфузій по 50 мг флакон |
| Код за Єдиним закупівельним<br>словником: | ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична продукція                                                                           |

| Назва<br>номенклатурної<br>позиції предмета<br>закупівлі                  | Код згідно з<br>Єдиним<br>закупівельним<br>словником, що<br>найбільше<br>відповідає назві<br>номенклатурної<br>позиції предмета<br>закупівлі                                         | Кількість<br>товарів або<br>обсяг<br>виконання<br>робіт чи<br>надання<br>послуг | Місце поставки<br>товарів або місце<br>виконання робіт<br>чи надання<br>послуг              | Строк<br>поставки<br>товарів,<br>виконання<br>робіт чи<br>надання<br>послуг |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Альтеплаза<br>ліофілізат для<br>розчину для<br>інфузій по 50 мг<br>флакон | ДК 021:2015:<br>33620000-2 —<br>Лікарські засоби для<br>лікування<br>захворювань крові,<br>органів<br>кровотворення та<br>захворювань серцево-<br>судинної системи<br>МНН: Alteplase | 120 штука                                                                       | 50089, Україна,<br>Дніпропетровська<br>область, КРИВИЙ<br>РІГ, вул.Ботанічна,<br>будинок 1а | до 22 грудня<br>2025                                                        |

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія           | Опис | Тип оплати  | Період, (днів) | Тип днів   | Розмір оплати,<br>(%) |
|-----------------|------|-------------|----------------|------------|-----------------------|
| 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):**

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ  
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ВЕНТА. ЛТД"

**Ціна тендерної  
пропозиції/пропозиції:**

1 766 655,60 UAH з ПДВ