

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-07-25-008755-a

<b>Найменування замовника:</b>	Святошинський ПНІ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	03188777
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	03115, Україна, Київська область, Київ, вул. Івана Крамського, 16, м. Київ
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Моксифлоксацин таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 400 мг, Ципрофлоксацин таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 500 мг, Фенілефрин супозиторії ректальні по 5 мг
<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
Моксифлоксацин таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 400 мг	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: Moxifloxacin	1000 штука	03115, Україна, Київська область, Київ, вул. Івана Крамського, 16, м. Київ	до 31 грудня 2025
Ципрофлоксацин таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 500 мг	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: Ciprofloxacin	1000 штука	03115, Україна, Київська область, Київ, вул. Івана Крамського, 16, м. Київ	до 31 грудня 2025

Фенілефрин супозиторії ректальні по 5 мг	ДК 021:2015: 33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево- судинної системи МНН: Phenylephrine	1200 штука	03115, Україна, Київська область, Київ, вул. Івана Крамського, 16, м. Київ	до 31 грудня 2025
--	--	------------	---	----------------------

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Робочі	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 "АМЕТРІН ФК"

**Ціна тендерної  
пропозиції/пропозиції:**

83 869,00 UAH з ПДВ