

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-09-11-004712-a

|   |   |
|---|---|
| <b>Найменування замовника:</b>                    | КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО<br>"МІСЬКА КЛІНІЧНА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ<br>№ 17" ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ        |
| <b>Категорія замовника:</b>                       | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави<br>або територіальної громади  |
| <b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>      | 02003787  |
| <b>Місцезнаходження замовника:</b>                | 61037, Україна, Харківська область, Харків, проспект<br>Героїв Харкова, будинок 195                                       |
| <b>Вид предмета закупівлі:</b>                    | Товари  |
| <b>Назва предмета закупівлі:</b>                  | Кальцію фолінат, розчин для ін'єкцій, 10 мг/мл, по<br>20 мл, Кальцію фолінат, розчин для ін'єкцій, 10<br>мг/мл, по 100 мл |
| <b>Код за Єдиним закупівельним<br/>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 |
|---|--|---|--|---|
| Кальцію фолінат, розчин для ін'єкцій, 10 мг/мл, по 20 мл  | ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Calcium folinate АТХ: V03AF03                                  | 300 штука   | 61037, Україна, Харківська область, Харків, проспект Героїв Харкова, будинок 195 | до 20 грудня 2025   |
| Кальцію фолінат, розчин для ін'єкцій, 10 мг/мл, по 100 мл | ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Calcium folinate АТХ: V03AF03                                  | 100 штука   | 61037, Україна, Харківська область, Харків, проспект Героїв Харкова, будинок 195 | до 20 грудня 2025   |

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

| Подія           | Опис   | Тип оплати  | Період, (днів) | Тип днів   | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|--|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | Оплата за поставлений Товар здійснюється Покупцем у безготівковій формі шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 10-ти (десяти) календарних днів з дати поставки Товару на підставі видаткової накладної, при наявності фінансування | Післяоплата | 10             | 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:**

396 436,07 УАН з ПДВ