

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Одеська обласна психіатрична лікарня №2"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998503**
3. Місцезнаходження замовника: **67513, Україна, Одеська область обл.,
Комінтернівський район, село Олександрівка,
площа Центральна,1**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 3 – Психотропні лікарські засоби

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	6. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	7. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	8. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Феназепам	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Phenazepam АТХ: N05BA	50 упаковка	67513, Україна, Одеська область, Комінтернівський (Лиманський) район, с. Олександрівка, пл. Центральна, 1	до 31 грудня 2019
Сибазон	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Diazepam АТХ: N05BA01	25 упаковка	67513, Україна, Одеська область, Комінтернівський (Лиманський) район, с. Олександрівка, пл. Центральна, 1	до 31 грудня 2019
Сибазон	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Diazepam АТХ: N05BA01	105 упаковка	67513, Україна, Одеська область, Комінтернівський (Лиманський) район, с. Олександрівка, пл. Центральна, 1	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	------------	-------------------	----------	--------------------------

Поставка товару	Оплата проводиться Замовником у гривнях шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок Учасника протягом 15-ти банківських днів з моменту отримання товару. Підставою здійснення оплати є рахунок та видаткова накладна, видані Учасником. джерело фінансування закупівлі - місцевий бюджет.	Післяплата	15	Банківські	100
-----------------	--	------------	----	------------	-----

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **КП "ОДЕСФАРМ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **58 061,50 UAH з ПДВ**