

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Черкаський обласний онкологічний диспансер Черкаської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005639**
3. Місцезнаходження замовника: **18009, Україна, Черкаська область обл., Черкаси, Менделєєва, 7**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Fentanyl (Джерело фінансування - кошти місцевого бюджету)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Fentanyl	7000 Одиниця	18009, Україна, Черкаська область, Черкаси, вул. Менделєєва 7	до 31 грудня 2019
Morphine (Джерело фінансування - кошти місцевого бюджету)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Morphine	1000 Одиниця	18009, Україна, Черкаська область, Черкаси, вул. Менделєєва 7	до 31 грудня 2019
Morphine (Джерело фінансування - кошти місцевого бюджету)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Morphine	600 Одиниця	18009, Україна, Черкаська область, Черкаси, вул. Менделєєва 7	до 31 грудня 2019
Diazepam (Джерело фінансування - кошти місцевого бюджету)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Diazepam	10 Одиниця	18009, Україна, Черкаська область, Черкаси, вул. Менделєєва 7	до 31 грудня 2019
Diazepam (Джерело фінансування - кошти місцевого бюджету)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Diazepam	30 Одиниця	18009, Україна, Черкаська область, Черкаси, вул. Менделєєва 7	до 31 грудня 2019
Ketamine (Джерело фінансування - кошти місцевого бюджету)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Ketamine	70 Одиниця	18009, Україна, Черкаська область, Черкаси, вул. Менделєєва 7	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Джерело фінансування - кошти місцевого бюджету	Післяплата	10	Календарні	100

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

**Комунальне підприємство "Аптека №182"
Черкаської обласної ради**

10. Інформація про ціну пропозиції:

471 837,90 УАН з ПДВ