

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МЕРЕФ'ЯНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02002227**
3. Місцезнаходження замовника: **62472, Україна, Харківська область обл., м. Мерефа, вул. Дніпровська, буд. 148**
- 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
ІМУНОГЛОБУЛІН АНТИРАБІЧНИЙ (КІНСЬКИЙ) (Rabies immunoglobulin)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Rabies immunoglobulin АТХ: J06BB05	10 упаковка	62472, Україна, Харківська область, Харківський район, м. Мерефа, вул. Дніпровська буд. 148	до 31 грудня 2019
ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ (РОЗЩЕПЛЕНИЙ ВІРІОН, ІНАКТИВОВАНИЙ) (Influenza, inactivated, split virus or surface antigen)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Influenza, inactivated, split virus or surface antigen АТХ: J07BB02	100 упаковка	62472, Україна, Харківська область, Харківський район, м. Мерефа, вул. Дніпровська буд. 148	до 31 грудня 2019
ВАКЦИНА ПРОТИ ПРАВЦЯ (Tetanus toxoid)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Tetanus toxoid АТХ: J07AM01	25 упаковка	62472, Україна, Харківська область, Харківський район, м. Мерефа, вул. Дніпровська буд. 148	до 31 грудня 2019
ТУБЕРКУЛІН (Tuberculin)	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Tuberculin АТХ: V04CF01	50 упаковка	62472, Україна, Харківська область, Харківський район, м. Мерефа, вул. Дніпровська буд. 148	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата здійснюється Замовником по факту поставки Товару протягом 10 банківських днів. Джерело фінансування закупівлі: кошти місцевого бюджету	Післяоплата	10	Банківські	100

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

**ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АПТЕКА АІРМЕД"**

10. Інформація про ціну пропозиції:

115 446,30 УАН з ПДВ