

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО
"ПОЛТАВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ
ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01999709**
3. Місцезнаходження замовника: **36040, Україна, Полтавська область обл.,
с.Супрунівка, вул. Київське Шосе 1-В**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 2 — Фармацевтична продукція (Інфузійні розчини)

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
Натрія хлорид 0,9% 200,0	ДК 021:2015: 33621400-3 — Кровозамінники та перфузійні розчини МНН: Sodium chloride АТХ: B05XA03	14304 флакон	36040, Україна, Полтавська область, с.Супрунівка, вул. Київське Шосе, 1В	від 17 лютого 2020 до 31 грудня 2020
Натрія хлорид 0,9% 400,0	ДК 021:2015: 33621400-3 — Кровозамінники та перфузійні розчини МНН: Sodium chloride АТХ: B05XA03	216 флакон	36040, Україна, Полтавська область, с.Супрунівка, вул. Київське Шосе, 1В	від 17 лютого 2020 до 31 грудня 2020
Глюкоза 5 % - 200,0	ДК 021:2015: 33621400-3 — Кровозамінники та перфузійні розчини МНН: Glucose АТХ: B05CX01	1152 флакон	36040, Україна, Полтавська область, с.Супрунівка, вул. Київське Шосе, 1В	від 17 лютого 2020 до 31 грудня 2020
Розчин Рінгера лактатний 200,0	ДК 021:2015: 33621400-3 — Кровозамінники та перфузійні розчини МНН: Potassium chloride АТХ: B05BB01	264 флакон	36040, Україна, Полтавська область, с.Супрунівка, вул. Київське Шосе, 1В	від 17 лютого 2020 до 31 грудня 2020
Реосорбілакт 200,0	ДК 021:2015: 33621400-3 — Кровозамінники та перфузійні розчини МНН: Sorbitol АТХ: B05BB04	384 флакон	36040, Україна, Полтавська область, с.Супрунівка, вул. Київське Шосе, 1В	від 17 лютого 2020 до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ " Медичний центр "М.Т.К."**

10. Інформація про ціну пропозиції: **176 852,64 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		309175.7 UAH