

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2020-06-22-007184-с

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНА ДИТЯЧА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №1"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02003706
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	61051, Україна, Харківська область, м. Харків, вул. Клочківська, 337а
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015 (CPV) 33600000-6 Фармацевтична продукція (Сібазон (Diazepam), Кетамін (Ketamine), Фентаніл (Fentanyl))
<b>Код за Єдиним закупівельним 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
Сібазон	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Diazepam АТХ: N05BA01	120 упаковка	61051, Україна, Харківська область, місто Харків, вулиця Клочківська, 337 А	до 26 грудня 2020
Кетамін	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Ketamine АТХ: N01AX03	250 упаковка	61051, Україна, Харківська область, місто Харків, вулиця Клочківська, 337 А	до 26 грудня 2020
Фентаніл	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Fentanyl АТХ: N01AH01	280 упаковка	61051, Україна, Харківська область, місто Харків, вулиця Клочківська, 337 А	до 26 грудня 2020

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки за наданий товар здійснюється на підставі видаткової накладної протягом 10 банківських днів з дня поставки товару у відповідності до частини 1 статті 49 Бюджетного кодексу України. У разі затримки фінансування розрахунок за надані товари здійснюється протягом 10 банківських днів з дати отримання Замовником фінансування для закупівлі на свій реєстраційний рахунок.	Післяоплата	10	Банківські	100

**Найменування переможця процедури закупівлі/спрощеної закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) (для фізичної особи):**

КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНИЙ АПТЕЧНИЙ СКЛАД"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

184 682,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		187820 UAH