

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-01-29-002406-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "Пологовий будинок № 1" ОДЕСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01998978
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	65039, Україна, Одеська область, Одеса, вулиця Слепньова, 3
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Natural phospholipids, Carbetocin, Anti-D (rh) immunoglobulin
<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
Natural phospholipids	ДК 021:2015:33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Natural phospholipids	50 флакон	65039, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Слепньова, 3	до 31 грудня 2021
Carbetocin	ДК 021:2015:33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Carbetocin	80 уп	65039, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Слепньова, 3	до 31 грудня 2021
Anti-D (rh) immunoglobulin	ДК 021:2015:33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Anti-D (rh) immunoglobulin	80 уп	65039, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Слепньова, 3	до 31 грудня 2021

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки проводяться шляхом безготівкового перерахування коштів «ПОКУПЦЕМ» на банківський рахунок «ПРОДАВЦЯ» за фактично надані товари на підставі накладної або видаткової накладної, яку «ПРОДАВЕЦЬ» надає «ПОКУПЦЮ».	Післяоплата	10	Банківські	100

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

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ФАРМАКЛУБ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

1 534 023,70 УАН з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	НСЗУ	2200000 УАН