

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-07-21-003350-с

<b>Найменування замовника:</b>	ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ХІРУРГІЇ ТА ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ ІМ.О.О.ШАЛІМОВА" НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02011953
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	03126, Україна, Київська область, Київ, Героїв Севастополя, 30
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Лікарські засоби (ДК 021:2015 - 33600000-6 Фармацевтична продукція)
<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
Albumin (альбумін) 25% розчин для інфузій, 250 г/л по 100 мл розчину у флаконі №1	ДК 021:2015: 33621400-3 — Кровозамінники та перфузійні розчини МНН: Albumin	65 Флакони	03126, Україна, Київська область, Київ, Героїв Севастополя, 30	до 31 грудня 2021
Coagulation factor IX, II, VII and X in combination (фактор коагуляції крові людини) 500 МО у флаконах № 1 разом з розчинником (вода для ін'єкцій) по 20 мл у флаконах №1	ДК 021:2015: 33621200-1 — Кровоспинні засоби МНН: Coagulation factor IX, II, VII and X in combination	20 упаковка	03126, Україна, Київська область, Київ, Героїв Севастополя, 30	до 31 грудня 2021

Human plasma proteins (білки плазми крові людини) розчин для інфузій ,45-75 мг/мл ,по 200 мл у контейнері №1	ДК 021:2015: 33621400-3 — Кровозамінники та перфузійні розчини МНН: Human plasma proteins	60 упаковка	03126, Україна, Київська область, Київ, Героїв Севастополя, 30	до 31 грудня 2021
--	---	-------------	--	-------------------

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	5	Робочі	100

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

ТОВ "МЕДІТЕК ФАРМ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

690 476,35 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		691000 UAH