

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-10-21-006938-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА ОБЛАСНА ДИТЯЧА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01993256
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	76018, Україна, Івано-Франківська область, Івано- Франківськ, Вулиця ЄВГЕНА КОНОВАЛЬЦЯ, будинок 132
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	код ДК 021:2015 Єдиний закупівельний словник 33600000-6 - «Фармацевтична продукція» (Multienzymes (lipase, protease etc.))
<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
капсули тверді з гастрорезистентними гранулами по 300 мг(Креон 25000 ОД №100 (кап.))	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Multienzymes (lipase, protease etc.) АТХ: А09АА02	13500 таблетка	76018, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, Вулиця ЄВГЕНА КОНОВАЛЬЦЯ, будинок 132	до 31 грудня 2021

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	------------	----------------	----------	--------------------

Поставка товару	Розрахунки за поставлений товар проводяться на підставі рахунку та/або видаткових накладних шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника упродовж 30 календарних днів з моменту поставки товару. До накладної додається: сертифікати якості чи сертифікати відповідності.	Післяоплата	30	Календарні	100
-----------------	--	-------------	----	------------	-----

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

СПІЛЬНЕ УКРАЇНСЬКО-ЕСТОНСЬКЕ ПІДПРИЄМСТВО У ФОРМІ ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ОПТИМА-ФАРМ, ЛТД"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

156 150,45 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	місцевий бюджет	199000 UAH