

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2021-11-08-013679-b

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ МЕДИЧНЕ ПІДПРИЄМСТВО «КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР І РІВНЯ»
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01999632
Місцезнаходження замовника:	39600, Україна, Полтавська область, м. Кременчук, вул. Майора Борищака, 20/3
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	„33600000-6 Фармацевтична продукція” 1.(Amikacin) АМІЦИЛ ліофілізат д/р-ну д/ін. по 250 мг флакони з ліофілізатом - 30 фл., 2.(Ampicillin) АМПІЦИЛІН порошок д/р-ну д/ін. по 0,5 г - 300 фл., 3.(Natural phospholipids) Суспензія для ендотрахеального введення, 80 мг/мл, по 1,5 мл у флаконі; по 1 флакону в картонній коробці - 10 уп.
Код за Єдиним закупівельним словником:	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
1.АМІЦИЛ ліофілізат д/р-ну д/ін. по 250 мг флакони з ліофілізатом	ДК 021:2015: 33651100-9 — Протибактеріальні засоби для системного застосування МНН: Amikacin	30 флакон	Україна, Відповідно до документації	до 31 грудня 2021
2.АМПІЦИЛІН порошок д/р-ну д/ін. по 0,5 г	ДК 021:2015: 33651100-9 — Протибактеріальні засоби для системного застосування МНН: Ampicillin	300 флакон	Україна, Відповідно до документації	до 31 грудня 2021

3.Суспензія для ендотрахеального введення, 80 мг/мл, по 1,5 мл у флаконі; по 1 флакону в картонній коробці	ДК 021:2015: 33670000-7 — Лікарські засоби для лікування хвороб дихальної системи МНН: Natural phospholipids	10 упаковка	Україна, Відповідно до документації	до 31 грудня 2021
--	---	-------------	-------------------------------------	-------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяплата	10	Банківські	100

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

ТОВ "УКРФАРМГРУП"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

186 096,80 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		187000 UAH