

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2021-11-17-008066-a

Найменування замовника:	Державна Установа "Інститут гастроентерології Національної академії медичних наук України"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02011781
Місцезнаходження замовника:	49074, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, пр-т Слобожанський, 96
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ДК 021:2015-33660000-4 «Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття» - анальгетичні засоби
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
Сибазон розчин для ін'єкцій 5 мг/мл по 2 мл в ампулі	ДК 021:2015:33661200-3 — Анальгетичні засоби МНН: Diazepam АТХ: N05BA01	40 ампула	49074, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, проспект Слобожанський, 96	до 10 грудня 2021
Фентаніл р-н д/ін 0,05 мг/мл по 2 мл /амп	ДК 021:2015:33661200-3 — Анальгетичні засоби МНН: Fentanyl АТХ: N02AB03	500 ампула	49074, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, проспект Слобожанський, 96	до 10 грудня 2021

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунки проводяться згідно рахунку та накладної, шляхом безготівкового перерахування коштів на розрахунковий рахунок Продавця протягом 30 банківських днів з дня фактичного постачання товару на адресу Покупця. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за надані послуги здійснюється протягом 10 банківських днів з дати отримання Покупцем бюджетного фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок.	Післяплата	30	Банківські	100
-----------------	---	------------	----	------------	-----

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

ОБЛАСНЕ КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ФАРМАЦІЯ"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

47 364,80 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		52000 UAH