

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2022-07-18-006171-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02006113
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича, 25
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015 код 33600000-6-Фармацевтична продукція (Заліза (III) гідроксид сахарозний комплекс (Saccharated iron oxide))
<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
Заліза (III) гідроксид сахарозний комплекс: розчин для внутрішньовенних ін'єкцій, 20 мг/мл, по 5 мл в ампулі; №5	ДК 021:2015: 33621300-2 — Протианемічні засоби МНН: Saccharated iron oxide	600 упаковка	14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича 25	до 23 серпня 2022

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Покупець після отримання товарів приймає рішення про їх оплату. Розрахунки за товар проводяться шляхом безготівкових розрахунків з рахунку Покупця на рахунок Постачальника після пред'явлення Постачальником рахунка на оплату товару та накладної. Розрахунки за поставлений товар здійснюється на умовах відстрочки платежу на термін 15 банківських днів.	Післяоплата	15	Банківські	100
-----------------	---	-------------	----	------------	-----

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

ТОВ " Медичний центр "М.Т.К."

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

396 000,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		631980 UAH