

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2023-06-06-010451-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КРИВОРІЗЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ №3" КРИВОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01986173
Місцезнаходження замовника:	50002, Україна, Дніпропетровська область, Кривий Ріг, ВУЛИЦЯ ПУШКІНА, будинок 13К
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Наркотичні препарати (Фентаніл ДК 021:2015 33661200-3 анальгетичні засоби МНН:Fentanyl; Морфіну гідрохлорид ДК 021:2015 33661200-3 анальгетичні засоби МНН:Morphine; Сибазон ДК 021:2015 33661100-2 анестетичні засоби МНН:Diazepam) ДК 021:2015 33600000-6 «Фармацевтична продукція»
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
Фентаніл розчин для ін'єкцій 0,05мг/мл по 2мл в ампулах №5	ДК 021:2015: 33661200-3 — Анальгетичні засоби МНН: Fentanyl	10 упаковка	50002, Україна, Дніпропетровська область, Кривий Ріг, ВУЛИЦЯ ПУШКІНА, будинок 13К	до 31 грудня 2023
Морфіну гідрохлорид розчин для ін'єкцій 1% по 1мл в ампулах №5	ДК 021:2015: 33661200-3 — Анальгетичні засоби МНН: Morphine	8 упаковка	50002, Україна, Дніпропетровська область, Кривий Ріг, ВУЛИЦЯ ПУШКІНА, будинок 13К	до 31 грудня 2023

Сибазон розчин для ін'єкцій 5мг/мл по 2мл в ампулах №10	ДК 021:2015: 33661200-3 — Анальгетичні засоби МНН: Diazepam	13 упаковка	50002, Україна, Дніпропетровська область, Кривий Ріг, ВУЛИЦЯ ПУШКІНА, будинок 13К	до 31 грудня 2023
---	--	-------------	---	-------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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

КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ФАРМАЦІЯ"
КРИВОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

20 300,00 УАН з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)	кошти НСЗУ	21000 УАН