

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2023-06-27-006353-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ПЕРШОТРАВЕНСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ПЕРШОТРАВЕНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01987416
Місцезнаходження замовника:	52800, Україна, Дніпропетровська область, м. Першотравенськ, вул. Шахтарської Слави, буд. 1
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Фентаніл (Міжнародна непатентована назва (МНН): Fentanyl), код 33600000-6 - Фармацевтична продукція за ДК 021:2015 «Єдиний закупівельний словник»
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, р-н для ін'єкцій, 0,05 мг/мл, по 2 мл в амп.	ДК 021:2015: 33661200-3 — Анальгетичні засоби МНН: Fentanyl	500 ампула	52800, Україна, Дніпропетровська область, м.Першотравенськ, вулиця Шахтарської Слави, будинок 1	до 31 грудня 2023

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Замовник здійснює оплату Товару Постачальнику по факту поставки товару за наявності відповідного бюджетного фінансування Замовника згідно положень ч. 1 ст. 23 Бюджетного кодексу України протягом п'яти робочих днів з моменту отримання Замовником на свій розрахунковий рахунок грошових коштів на фінансування закупівлі..	Післяплата	5	Робочі	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:

56 000,00 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		57000 UAH