

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2023-12-27-001002-a

| | |
|---|--|
| Найменування замовника: | КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №4" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ) |
| Категорія замовника: | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: | 30212155 |
| Місцезнаходження замовника: | 03110, Україна, Київська область, Киев, вул. Солом'янська, 17 |
| Вид предмета закупівлі: | Товари |
| Назва предмета закупівлі: | 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 |
|---|--|---|--|---|
| Розчин хлоргексидину 0,02% 400,0 стер | ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Chlorhexidine | 3000 Флакон | 03110, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Солом'янська, 17 | до 31 грудня 2024 |
| Розчин фурациліну 0,02% 400,0 стер | ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Nitrofurazone | 2500 Флакон | 03110, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Солом'янська, 17 | до 31 грудня 2024 |
| Розчин натрію хлориду 10% 200,0 стер | ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Sodium chloride | 1500 Флакон | 03110, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Солом'янська, 17 | до 31 грудня 2024 |

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія | Опис | Тип оплати | Період, (днів) | Тип днів | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|------|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | | Післяоплата | 60 | Календарні | 100 |

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

КП "Фармація"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

495 000,00 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

| Джерело фінансування закупівлі | Опис | Сума |
|--|------|------------|
| Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства) | | 495000 UAH |