

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-10-22-009564-a

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство "Ізяславська міська багатопрофільна лікарня" Ізяславської міської ради
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02004309
Місцезнаходження замовника:	30300, Україна, Хмельницька область, Ізяслав, вул. Б. Хмельницького, 47
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Епоетин бета, розчин для ін'єкцій, 2000 МО/0,3 мл, шприц
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
Епоетин бета, розчин для ін'єкцій, 2000 МО/0,3 мл, шприц	ДК 021:2015:33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево-судинної системи	54 штука	30300, Україна, Хмельницька область, Ізяслав, вул. Б. Хмельницького, 47	до 31 грудня 2024

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Дата подання заявки	Умови поставки: за рахунок постачальника, протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту замовлення Умови оплати: Розрахунок за поставлену партію Товару здійснюється в розмірі 100 % упродовж 5 робочих днів з дати поставки Товару на адресу Замовника на підставі наданого оригіналу видаткової накладної.	Повторювана поставка	5	Робочі	100
---------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	---	--------	-----

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

ТОВ "СТМ-Фарм"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

18 125,01 УАН з ПДВ