

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-11-04-002665-a

Найменування замовника:	КП калинівський міський центр первинної медико-санітарної допомоги
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	41021561
Місцезнаходження замовника:	22400, Україна, Вінницька область, Калинівка, вул. Медична 6-д
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Сомаверт
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
Сомаверт	ДК 021:2015:33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Pegvisomant	1 пакунок	22400, Україна, Вінницька область, м. Калинівка, вул. Медична 6Д	до 25 грудня 2024

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяплата	30	Робочі	100
Підписання договору		Одноразова поставка	30	Робочі	100

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

ТОВ "Людмила-Фарм"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

127 908,87 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		143000 UAH