

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-11-04-003567-a

| | |
|--|---|
| Найменування замовника: | Комунальне некомерційне підприємство "Бучацька міська лікарня" Бучацької міської ради |
| Категорія замовника: | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: | 02000547 |
| Місцезнаходження замовника: | 48402, Україна, Тернопільська область, місто Бучач, Вул. Генерала Шухевича, буд. 48 |
| Вид предмета закупівлі: | Товари |
| Назва предмета закупівлі: | Вакцина проти сказу, ліофілізат (порошок), 2,5 МО/доза |
| 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 |
|--|--|---|--|---|
| Вакцина проти сказу, ліофілізат (порошок), 2,5 МО/доза | ДК 021:2015:33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: Rabies, inactivated, whole virus | 100 штука | 48402, Україна, Тернопільська область, Чортківський район, місто Бучач, вулиця Генерала Шухевича, будинок 48 | до 31 грудня 2024 |

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):**

ТОВ "В. А. ФАРМА"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

57 625,92 UAH з ПДВ