

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-11-06-012545-a

Найменування замовника: Комунальне некомерційне підприємство Лохвицька міська лікарня

Категорія замовника: Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади

Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: 01999359

Місцезнаходження замовника: 37200, Україна, Полтавська область, Миргородський р-н, місто Лохвиця, вул.Незалежності, будинок 4

Вид предмета закупівлі: Товари

Назва предмета закупівлі: Еноксапарин натрію, розчин для ін'єкцій, 10000 анти-Ха МО/мл, по 0,4 мл; Фуросемід, розчин для ін'єкцій, 10мг/мл, по 2 мл; Дигоксін, розчин для ін'єкцій, 0,25 мг/мл, по 1 мл

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
Еноксапарин натрію, розчин для ін'єкцій, 10000 анти-Ха МО/мл, по 0,4 мл	ДК 021:2015:33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево-судинної системи МНН: Енохапарин	100 штука	37200, Україна, Полтавська область, Лохвиця, Незалежності,4	до 30 листопада 2024
Фуросемід, розчин для ін'єкцій, 10мг/мл, по 2 мл	ДК 021:2015:33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево-судинної системи МНН: Furosemide	80 штука	37200, Україна, Полтавська область, Лохвиця, Незалежності,4	до 30 листопада 2024

Дигоксін, розчин для ін'єкцій, 0,25 мг/мл, по 1 мл	ДК 021:2015: 33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево-судинної системи МНН: Digoxin	50 штука	37200, Україна, Полтавська область, Лохвиця, Незалежності,4	до 30 листопада 2024
--	--	----------	---	----------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Підписання договору		Одноразова поставка	10	Календарні	100
Поставка товару		Післяплата	10	Банківські	100

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

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АМЕТРІН ФК"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

98 500,10 УАН з ПДВ