

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-01-20-003435-a

Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство "Одеська обласна клінічна лікарня" Одеської обласної ради"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01998526
Місцезнаходження замовника:	65025, Україна, Одеська область, Одеса, ВУЛИЦЯ АКАДЕМІКА ЗАБОЛОТНОГО, будинок 26
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	33600000-6 Фармацевтична продукція (Alteplase)
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
Альтеплаза ліофілізат для розчину для інфузій по 50 мг флакон	ДК 021:2015: 33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево-судинної системи МНН: Alteplase	400 штука	65025, Україна, Одеська область, Одеса, Ак. Заболотного, 26	до 31 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунки проводяться шляхом поетапної оплати Замовником отриманого товару на підставі ст. 691-692 Цивільного кодексу України згідно рахунків та видаткових накладних, на умовах відстрочки платежу до 60 календарних днів з дня отримання Замовником належним чином оформлених документів (видаткових накладних, рахунків, актів тощо). У разі затримки фінансування розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 60 календарних днів з дати отримання Замовником бюджетних коштів /НСЗУ/, інших коштів на фінансування закупівлі на свій розрахунковий рахунок.	Післяплата	60	Календарні	100
Дата подання заявки	Повідомлення про поставку товару повинно здійснюватися протягом 3-х діб з дня замовлення в спосіб визначений Постачальником (Viber, WhatsApp, та/або електронною поштою на наступну електронну адресу: kuoook1@ukr.net). Поставка товару здійснюється маленькими партіями, 1-2 рази на тиждень відповідно до потреби Замовника. Місце поставки товару: 65025, м. Одеса, вул. Академіка Заболотного, 26 та/або Відокремлений підрозділ Дунайська філія КНП «Одеська обласна клінічна лікарня» Одеської обласної ради» за адресою: Одеська область, м. Ізмаїл, вул. Телеграфна, 182/1» та/або Відокремленого підрозділу Дунайська філія КНП «Одеська обласна клінічна лікарня» Одеської обласної ради» за адресою: Одеська область, м. Ізмаїл, вул. Портова, 11-а.	Повторювана поставка	3	Календарні	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:

5 881 148,00 УАН з ПДВ