

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-04-21-001526-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02003563
Місцезнаходження замовника:	61058, Україна, Харківська область, Харків, ПРОСПЕКТ НЕЗАЛЕЖНОСТІ, будинок 13
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	ДК 021:2015 Єдиний закупівельний словник: 33600000-6 Фармацевтична продукція (Колістин порошок для розчину для ін'єкцій або інфузій 1 000 000 МО)
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
Колістин порошок для розчину для ін'єкцій або інфузій 1 000 000 МО	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: Colistin	200 штука	61058, Україна, Харківська область, Харків, ПРОСПЕКТ НЕЗАЛЕЖНОСТІ, будинок 13	до 31 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки за наданий товар здійснюється на підставі видаткової накладної протягом 14 календарних днів з дня поставки товару. У разі затримки грошових коштів з джерела фінансування закупівлі, розрахунок за надані товари здійснюється протягом 14 календарних днів з дати отримання Замовником таких коштів на свій реєстраційний рахунок. Замовник не здійснює оплату за поставлений Товар, та така несплата не є порушенням строку оплати зі сторони Замовника у випадку ненадання Постачальником оригіналу видаткової накладної на оплату чи її неналежного оформлення. Оплата за товар здійснюється Замовником в залежності від реального фінансування видатків.	Післяоплата	14	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 "АТ-ФАРМА"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

49 829,90 УАН з ПДВ