

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2025-04-22-010104-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ПРИЛУЦЬКА ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	34549336
Місцезнаходження замовника:	17500, Україна, Чернігівська область, Прилуки, вул.Київська, 56
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	50 штука	17500, Україна, Чернігівська область, Прилуки, вул.Київська, 56	до 31 грудня 2025

## Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Оплата Замовником за фактично поставлений Товар, який зазначений у видатковій накладній та відповідає Специфікації (Додаток №1), здійснюється шляхом безготівкового перерахунку на рахунок Постачальника протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати поставки Товару, при наявності коштів на рахунку Замовника та по мірі надходження коштів на розрахунковий рахунок Замовника.	Післяплата	15	Календарні	100
Дата подання заявки	Поставка Товару здійснюється до 31.12.2025 року дрібнооптовими партіями на підставі заявок від Замовника. Строк поставки Товару повинен становити не більше 3 (трьох) робочих днів з моменту отримання заявки. Кількість таких заявок необмежена. Поставка Товару здійснюється власними силами та за власний рахунок Постачальника за адресою: Чернігівська обл., м. Прилуки, вул. Київська, 56 до місця проведення вхідного контролю якості Товару. Завантажувально-розвантажувальні роботи проводяться силами та за рахунок Постачальника..	Повторювана поставка	3	Робочі	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:**

28 809,22 УАН з ПДВ