

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-07-21-005080-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНА ДИТЯЧА ІНФЕКЦІЙНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02003534
Місцезнаходження замовника:	61096, Україна, Харківська область, м. Харків, просп. Байрона, 160
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Лікарські засоби відповідно до Код ДК 021:2015 - 33600000-6 «Фармацевтична продукція» (33650000-1 Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори) МНН: Amikacin.
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
Амікацин ліофілізат для розчину для ін'єкцій по 1000 мг №1	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: Amikacin	200 штука	61096, Україна, Харківська область, м. Харків, пр. Байрона, 160 (пр. Героїв Сталінграда, 160)	до 31 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	Календарні	100

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

ТОВ "ГРІН ЛОДЖИСТІК"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

19 230,00 UAH з ПДВ