

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-07-23-003737-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ХМЕЛЬНИЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02774384
Місцезнаходження замовника:	29000, Україна, Хмельницька область, Хмельницький, ПРОВУЛОК ПРОСКУРІВСЬКИЙ, будинок 1
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Октенідину розчин по 1000 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
Октенідину розчин по 1000 мл	ДК 021:2015:33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату	50 штука	29000, Україна, Хмельницька область, м.Хмельницький, пров.Проскурівський.1	до 31 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Поставка товару	Розрахунки за Договором проводяться на підставі рахунку та/або видаткових накладних шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника. До накладної додається: сертифікати якості чи сертифікати або декларація відповідності.	Післяоплата	60	Календарні	100
-----------------	--	-------------	----	------------	-----

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

ПРИВАТНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ОКТЕНІФАРМ"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

67 300,00 УАН з ПДВ