

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2024-04-19-002639-a

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство Львівської обласної ради «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02007101
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	79035, Україна, Львівська область, Львів, вул. Дністерська, буд. 27
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Лікарські засоби, МНН: Tocilizumab, Tofacitinib, Triamcinolone
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	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
АКТЕМРА (або еквівалент)	ДК 021:2015:33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Tocilizumab	100 пакування	79035, Україна, Львівська область, Львів, вул. Дністерська, 27	до 31 грудня 2024
КСЕЛЬЯНЗ (або еквівалент)	ДК 021:2015:33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Tofacitinib	12 пакування	79035, Україна, Львівська область, Львів, вул. Дністерська, 27	до 31 грудня 2024
КЕНАЛОГ 40 (або еквівалент)	ДК 021:2015:33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Triamcinolone	20 пакування	79035, Україна, Львівська область, Львів, вул. Дністерська, 27	до 31 грудня 2024

**Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки за поставлений товар здійснюється по безготівковому перерахунку протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту фактичного отримання Замовником Товару та належно оформлених товаро-супровідних документів (накладної, рахунка-фактури, тощо) на розрахунковий рахунок Постачальника У разі затримки (відсутності) фінансування розрахунок за поставлений Товар здійснюється протягом 14 банківських днів з дати отримання Замовником на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок	Післяоплата	30	Календарні	100

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

СПІЛЬНЕ УКРАЇНСЬКО-ЕСТОНСЬКЕ ПІДПРИЄМСТВО У ФОРМІ ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ОПТИМА-ФАРМ, ЛТД"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

3 633 758,52 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	Кошти обласного бюджету	3867115 UAH