

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-09-23-003833-a

Найменування замовника: КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ЛЬВІВСЬКИЙ
ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ"

Категорія замовника: Юридична особа, яка забезпечує потреби держави
або територіальної громади

Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: 34167494

Місцезнаходження замовника: 79059, Україна, Львівська область, Львів, вулиця
Миколайчука І., будинок 9

Вид предмета закупівлі: Товари

Назва предмета закупівлі: Фармацевтична продукція (лікарські засоби різні),
код 33600000-6 Фармацевтична продукція за ДК
021:2015 Єдиного закупівельного словника

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
Аміодарон, розчин для ін'єкцій, 50 мг/мл, по 3 мл	ДК 021:2015: 33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево-судинної системи МНН: Amiodarone	1000 штука	79013, Україна, Львівська область, Львів, вулиця Київська, будинок 31	до 15 грудня 2024
Метоклопрамід, розчин для ін'єкцій, 5 мг/мл, по 2 мл	ДК 021:2015: 33610000-9 — Лікарські засоби для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту та розладів обміну речовин МНН: Metoclopramide	3000 штука	79013, Україна, Львівська область, Львів, вулиця Київська, будинок 31	до 15 грудня 2024

Урапідил розчин для ін'єкцій 5 мг/мл по 5 мл	ДК 021:2015: 33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево-судинної системи МНН: Urapidil	1000 штука	79013, Україна, Львівська область, Львів, вулиця Київська, будинок 31	до 15 грудня 2024
--	---	------------	---	-------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	На підставі рахунків, видаткових накладних. Кошти НСЗУ	Післяоплата	30	Календарні	100

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

ТОВ "ДОЙЧ-ФАРМ"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

77 402,00 UAH з ПДВ