

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-06-04-012151-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА ІНФЕКЦІЙНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01984263
Місцезнаходження замовника:	79010, Україна, Львівська область, Львів, ВУЛИЦЯ ПЕКАРСЬКА, будинок 54
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Моксифлоксацин концентрат для розчину для інфузій 20 мг/мл 20 мл флакон
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
Моксифлоксацин концентрат для розчину для інфузій 20 мг/мл 20 мл флакон	ДК 021:2015:33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: Moxifloxacin	500 штука	79010, Україна, Львівська область, Львів, ВУЛИЦЯ ПЕКАРСЬКА, будинок 54	до 31 грудня 2025

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	90	Календарні	100
Дата подання заявки		Повторювана поставка	3	Календарні	100

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

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ЮРІЯ-ФАРМ"

**Ціна тендерної
пропозиції/пропозиції:**

163 175,00 UAH з ПДВ