

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2025-06-30-009882-a

Найменування замовника:	ДЕРЖАВНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО"
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02010793
Місцезнаходження замовника:	79010, Україна, Львівська область, місто Львів, вул.Пекарська будинок 69
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Лікарські засоби, а саме: Morphine, combinations, Sufentanil
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
Оmnopon, розчин для ін'єкцій по 1 мл	ДК 021:2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Morphine, combinations	1500 штука	Україна, Львівська область, Львів, вул. І. Огієнка, буд. 5.	до 31 грудня 2025
Суфентаніл розчин для ін'єкцій 5 мкг/мл	ДК 021:2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Sufentanil	100 штука	Україна, Львівська область, Львів, вул. І. Огієнка, буд. 5.	до 31 грудня 2025

Суфентаніл розчин для ін'єкцій 50 мкг/мл	ДК 021:2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Sufentanil	50 штука	Україна, Львівська область, Львів, вул. І. Огієнка, буд. 5.	до 31 грудня 2025
--	--	----------	---	-------------------

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата за поставлений Товар здійснюється Покупцем впродовж 30 (тридцяти) календарних днів з моменту отримання кожної окремої партії Товару, на підставі належно оформлених первинних документів, передбачених даним Договором, наданих Покупцеві при оформленні поставки. У разі затримання фінансування, розрахунок здійснюється протягом 3 (трьох) календарних днів з дня надходження коштів на відповідний розрахунковий рахунок Покупця. У разі затримання фінансування Покупець не несе відповідальність за несвоєчасну оплату Товару. Форма розрахунків: безготівкова. Усі розрахунки між Сторонами здійснюються в національній валюті України- гривні. Моментом здійснення оплати за партію Товару вважається дата зарахування грошових коштів на банківський рахунок Постачальника.	Післяплата	30	Календарні	100

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

КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНИЙ АПТЕЧНИЙ СКЛАД"

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

277 665,00 UAH з ПДВ