

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА ІНФЕКЦІЙНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984263**
3. Місцезнаходження замовника: **79010, Україна, Львівська обл. обл., Львів, м. Львів, вул. Пекарська, 54**

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	6. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	7. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	8. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Одноразова система для переливання інфузійних розчинів (4-х ходовий)	ДК 021:2015: 19732000-6 — Поліпропілен	100 шт	79010, Україна, Львівська обл., Львів, Пекарська 54	Відсутній
Внутрішньовенний катетер 26G	ДК 021:2015: 19732000-6 — Поліпропілен	2600 шт	79010, Україна, Львівська обл., Львів, Пекарська 54	Відсутній
Ємкість для біологічних відходів Розмір: 105*95*120	ДК 021:2015: 19732000-6 — Поліпропілен	15 шт	79010, Україна, Львівська обл., Львів, Пекарська 54	Відсутній
Ємкість для біологічних відходів Розмір: 175*145*95	ДК 021:2015: 19732000-6 — Поліпропілен	15 шт	79010, Україна, Львівська обл., Львів, Пекарська 54	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Петрів Ольга Володимирівна**

10. Інформація про ціну пропозиції: **198 530,00 УАН з ПДВ**