

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Львівської обласної ради "Львівський обласний госпіталь ветеранів війн та репресованих ім.Ю.Липи"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998161**
3. Місцезнаходження замовника: **79495, Україна, Львівська область обл., Львів-Винники, вул.Івасюка, 31,**

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
Медичні розчини	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	42 шт	79495, Україна, Львівська область, м.Львів-Винники, вул.Івасюка, 31	від 04 квітня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Комунальне підприємство Львівської обласної ради "Міжлікарняна аптека № 272"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **252 487,90 УАН з ПДВ**