

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Львівська обласна лікарня відновного лікування №3"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **34400985**
3. Місцезнаходження замовника: **80193, Україна, Львівська область обл., Соснівка, вул.Грушевського, 36**

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
Дезинфекційні засоби	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	8 найменувань	80193, Україна, Львівська область, м.Соснівка, вул.Грушевського,36	від 01 листопада 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Булатніков**
10. Інформація про ціну пропозиції: **13 470,00 УАН з ПДВ**