

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Львівської обласної ради "Львівська обласна дитяча клінічна лікарня "ОХМАТДИТ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01996728**
3. Місцезнаходження замовника: **79008, Україна, Львівська область обл., Львів, Лисенка, 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 матеріали (23 найменування)	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	23 Одиниця	Відсутнє	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Едвіл"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **197 655,86 УАН з ПДВ**