

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна 4-а міська клінічна лікарня м.Львова**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01996651**
3. Місцезнаходження замовника: **79005, Україна, Львівська область обл., Львів, Я. Стецька,3**

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
Лабораторні реактиви	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	511 упаковка	79005, Україна, Львівська область, Львів, Я.Стецька,3	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ЖИДАЧЕВСЬКА ГАЛИНА ВАСИЛІВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **177 602,70 УАН з ПДВ**