

# 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
48 позицій відповідно до технічного завдання	ДК 021:2015: 22820000-4 — Бланки	48 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): **ТОВ "Ромус-Поліграф"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **49 666,80 UAH з ПДВ**