

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ЛЬВІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР СЛУЖБИ КРОВІ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01996757**
3. Місцезнаходження замовника: **79010, Україна, Львівська обл. обл., Львів, ВУЛИЦЯ ПЕКАРСЬКА, будинок 65**

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	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	19223 шт	79000, Україна, Львівська обл., Львів, Пекарська, 65	від 14 вересня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю Медична фірма "Авіцена"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **190 032,97 УАН з ПДВ**