

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02010793**
3. Місцезнаходження замовника: **79010, Україна, Львівська обл. обл., Львів, ВУЛИЦЯ ПЕКАРСЬКА, будинок 69**

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
Мікроскоп	ДК 021:2015: 38510000-3 — Мікроскопи	1 шт	79010, Україна, Львівська обл., Львів, Шімзерів, 3А	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 "АЛТ Україна ЛТД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **107 000,00 UAH з ПДВ**