

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство Львівської обласної ради «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007101**
3. Місцезнаходження замовника: **79035, Україна, Львівська область обл., Львів, м. Львів, вул. Дністерська, 27**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 2 — Лот №2 - Спеціальний продукт харчування для дітей, хворих на фенілкетонурію віком від 1 року

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
Лот №2 - Спеціальний продукт харчування для дітей, хворих на фенілкетонурію віком від 1 року	ДК 021:2015: 15880000-0 — Спеціальні продукти харчування, збагачені поживними речовинами	12258 Грам	79035, Україна, Львівська область, Львів, вул. Дністерська, 27	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Покупець здійснює оплату вартості Товару на умовах відтермінування платежу до 30 календарних днів. У разі затримки (відсутності) бюджетного фінансування розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 14 банківських днів з дати отримання Покупцем бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок.	Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції:

211 229,86 УАН з ПДВ