

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "4-А МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА М. ЛЬВОВА"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **23970286**
3. Місцезнаходження замовника: **79049, Україна, Львівська область обл., Львів, пр. Червоної калини, 68**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Автоматична система для клінічних аналізів крові	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 шт	79049, Україна, Львівська область, м. Львів, проспект Червоної Калини, 68	до 15 квітня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Оцабіна Віталій Ярославович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **300 000,00 UAH з ПДВ**