

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Львівської обласної ради "Львівський обласний госпіталь ветеранів війн та репресованих ім.Ю.Липи"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998161**
3. Місцезнаходження замовника: **79495, Україна, Львівська область обл., Львів-Винники, вул.Івасюка, 31,**
- 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
лікарські засоби екстемпорального в-ва	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	35 найменувань	79495, Україна, Львівська область, м.Львів-Винники, вул.Івасюка, 31	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **КП Львівської обласної ради "Міжлікарняна аптека № 272"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **485 390,46 UAH з ПДВ**