

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про внесення змін до договору

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ОДЕСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНО ЗНАЧУЩИХ ХВОРОБ" ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **41973328**
3. Місцезнаходження замовника: **65014, Україна, Одеська обл., м. Одеса, вул. Леонтовича, 9/1, 11**
4. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-04-11-002949-a**
5. Номер договору про закупівлю: **223**
6. Дата укладення договору: **20 травня 2019 11:00**
7. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **Товариство з обмеженою відповідальністю "Лізоформ Медікал"**
8. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **36257034**
9. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **01133, Україна, Київська обл., Київ, Євгена Коновальця, 31, офіс 314, тел.: 380442331672,**
10. Дата внесення змін до договору: **23 травня 2019 15:57**
11. Випадки для внесення змін до істотних умов договору згідно з частиною четвертою статті 36 Закону України «Про публічні закупівлі»: **Пункт 3 частини 5 статті 41 Закону України від 25.12.2015 № 922-VIII "Про публічні закупівлі"**
12. Опис змін, що внесені до істотних умов договору (Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг після внесення змін): **помилково було вказано термін постачання (а саме - з якої дати)**
13. Номер додаткової угоди: **223**