

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Дрогобицький протитуберкульозний диспансер**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **20763533**
3. Місцезнаходження замовника: **82100, Україна, Львівська область обл., місто Дрогобич, вул Тарнавського 44**
- 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
фармацевтична продукція	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Sulfamethoxazole and trimethoprim	10000 пачка	82100, Україна, Львівська область, Дрогобич, вул.Тарнавського б 32	від 14 січня 2020 до 31 березня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	20	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "БАДМ-Б"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **30 167,12 УАН з ПДВ**