

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Львівської обласної Ради "Львівське обласне патологоанатомічне бюро"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **20851881**
3. Місцезнаходження замовника: **79010, Україна, Львівська область обл., м. Львів, вул. Пекарська, 52**
- 3<sup>1</sup>. Вид предмета закупівлі: **Послуги**

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
Послуги з утилізації біологічних відходів	ДК 021:2015: 90520000-8 — Послуги у сфері поводження з радіоактивними, токсичними, медичними та небезпечними відходами	7600 кілограми	79010, Україна, Львівська область, Львів, вул. Пекарська, 52	до 31 грудня 2020

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг	Джерело фінансування кошти обласного бюджету	Післяоплата	30	Календарні	100

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

**ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ВІНЕКОРЕСУРС"**

10. Інформація про ціну пропозиції:

**81 999,00 UAH з ПДВ**