

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Львівська 1-а міська клінічна лікарня імені Князя Лева"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01996622**
3. Місцезнаходження замовника: **79019, Україна, Львівська область обл., Львів, Ужгородська, 1**
- 3<sup>1</sup>. Вид предмета закупівлі: **Товари**

## ЛОТ 2 – Лот №2.Медичні розчини, МНН: Вуглеводи ,Натрій хлорид, Парацетамол, Електроліти у комбінації з іншими засобами, Електроліти, Ацетилцистеїн

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
Лот №2.Медичні розчини, МНН: Вуглеводи ,Натрій хлорид, Парацетамол, Електроліти у комбінації з іншими засобами, Електроліти, Ацетилцистеїн	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Paracetamol	9 Одиниця	79019, Україна, Львівська область, Львів, вул. Ужгородська, 1	до 31 грудня 2020

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Джерело фінансування кошти НСЗУ	Післяоплата	30	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ " Медичний центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **239 455,30 UAH з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
--------------------------------	------	------

Інше	кошти НСЗУ	1040000 УАН
------	------------	-------------