

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП Львівської обласної ради "Львівський онкологічний регіональний лікувально-діагностичний центр"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01996792**
3. Місцезнаходження замовника: **82000, Україна, Львівська область обл., місто Старий Самбір, вул. С. Бандери, 1**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 2 — Лот № 2 Скляний посуд лабораторного призначення

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
Скляний посуд лабораторного призначення	ДК 021:2015: 33790000-4 — Скляний посуд лабораторного, санітарно-гігієнічного чи фармацевтичного призначення	8 найменувань	79058, Україна, Львівська область, Львів, вул. Я. Гашека, 2-а	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Замовник здійснює оплату товару на підставі виставленого рахунка та накладної на умовах відстрочки платежу на термін не менше 30 календарних днів з моменту поставки товару. Джерело фінансування-кошти місцевого бюджету.	Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **97 990,00 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

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

Місцевий бюджет	Джерело фінансування - кошти місцевого бюджету.	644031.32 UAH
-----------------	---	---------------