

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП Комунальне некомерційне підприємство Яворівської районної ради Львівської області "Івано-Франківська районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **20763272**
3. Місцезнаходження замовника: **81070, Україна, Львівська область обл., селище міського типу Івано-Франкове, Львівська область смт. Івано-Франкове вул. Львівська 52**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 2 – Туберкулін (вакцини)

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
Туберкулін	ДК 021:2015: 33651600-4 – Вакцини МНН: Tuberculin	240 шт	81070, Україна, Львівська область, смт. Івано-Франкове, Львівська 52	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	накладна	Післяоплата	7	Робочі	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **40 574,40 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	НСЗУ	81000 UAH