

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Рівненська обласна клінічна лікарня Рівненської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000010**
3. Місцезнаходження замовника: **33027, Україна, Ровенская область обл., м. Рівне,**

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
страхування здоров'я на випадок захворювання медичних працівників на вірусний гепатит при виконанні службових обов'язків	ДК 021:2015: 66512200-4 — Послуги страхування здоров'я ДК 016:2010: 65.12.12 — Послуги щодо страхування здоров'я	1292 лот	33007, Україна, Ровенская область, м. Рівне, вул. Київська, 78г	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПрАТ "Рівненська дерекція ПрАТ "УПСК""**
10. Інформація про ціну пропозиції: **16 796,00 УАН з ПДВ**