

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Сарненська центральна районна лікарня" Сарненської районної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01999796**
3. Місцезнаходження замовника: **34500, Україна, РОВНЕНСКАЯ ОБЛ. обл., САРНЫ, Рівненська область, м. Сарни, вул. Я.Мудрого, 3**

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
Масло вершкове 72,5%	ДК 021:2015: 15530000-2 — Масло вершкове ДК 016:2010: 10.51.3 —	260 кг	34500, УКРАЇНА, РОВНЕНСКАЯ ОБЛ., САРНЫ, Я.Мудрого, 3	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Вашкевич Зоряна Романівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **19 900,00 УАН з ПДВ**