

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Міська дитяча лікарня Рівненської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01999939**
3. Місцезнаходження замовника: **33028, Україна, Рівненська область обл., Рівне, вул. Чорновола, 72**

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
Гематологічний автоматичний аналізатор	ДК 021:2015: 38400000-9 — Прилади для перевірки фізичних характеристик ДК 016:2010: 26.51.5 — Прилади для контролювання інших фізичних характеристик	1 шт	33028, Україна, Рівненська область, м. Рівне, вул. В. Чорновола, 72	до 31 травня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ЗДРАВО"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **120 000,00 UAH з ПДВ**