

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "САРНЕНСЬКИЙ РАЙОННИЙ ЦЕНТР
ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ
ДОПОМОГИ" САРНЕНСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38440010**
3. Місцезнаходження замовника: **34500, Україна, Ровенская область обл., 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
Лікараські засоби та вироби медичного призначення.	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні ДК 016:2010: 32.50.5 — Вироби медичної та хірургічної призначеності, інші	7506 штуки	34500, Україна, Ровенская область, м.Сарни, вул.Ярослава Мудрого	від 01 липня 2016 до 31 липня 2016
Лікараські засоби та вироби медичного призначення	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні ДК 016:2010: 32.50.5 — Вироби медичної та хірургічної призначеності, інші	7506 упаковка	34500, Україна, Ровенская область, м.Сарни, вул.Я.Мудрого,3	від 01 липня 2016 до 31 липня 2016

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **16 231,18 UAH з ПДВ**