

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Ратнівська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982991**
3. Місцезнаходження замовника: **Україна, Волинська область обл., 44100**

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
Апарат для імпульсивної магнітотерапії	ДК 021:2015: 33155000-1 — Фізіотерапевтичні апарати ДК 016:2010: 21 — Продукція фармацевтична основна та фармацевтичні препарати	1 штуки	44100, Україна, Волинська, смт Ратне, вул. Газіна 64	від 01 вересня 2016 до 16 вересня 2016

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **17 860,00 УАН з ПДВ**