

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Луцький центр первинної медико-санітарної допомоги №2"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25787627**
3. Місцезнаходження замовника: **43024, Україна, Волинська обл. обл., Луцьк, м.Луцьк пр.Відродження,13**

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
Автоматичний гематологічний аналізатор	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори ДК 016:2010: 26.51.53 — Прилади й апаратура для фізичного чи хімічного аналізу, н.в.і.у.	1 шт	43024, Україна, Волинська обл., Луцьк, Відродження	від 22 грудня 2016 до 26 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Бабак Михайло Ярославович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **189 700,00 UAH**