

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Володимирецька центральна районна лікарня" Володимирецької районної ради Рівненської області**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01999804**
3. Місцезнаходження замовника: **34300, Україна, Рівненська область обл., смт.Володимирець, вулиця Грушевського, 39**

ЛОТ 3 — Лот №7- Засоби дезінфекційні для рук

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
Засоби дезінфекційні для рук	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	4 Одиниця	34300, Україна, Рівненська область, смт.Володимирець, вул.Грушевського,39	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП "Фірма Фармікс"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 600,00 UAH з ПДВ**