

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Горохівська районна стоматологічна поліклініка**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **36708947**
3. Місцезнаходження замовника: **45700, Україна, Волинська область обл.,
ГОРОХІВСЬКИЙ РАЙОН/М.ГОРОХІВ,
вул.Паркова,22а**

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
Стоматологічна установка SIGER U 200	ДК 021:2015: 33126000-9 — Стоматологічні прилади ДК 015-97: I.1 08.01.32 — Медична біохімія	1 шт.	45700, Україна, Волинська область, ГОРОХІВ, вул.Паркова,22а	від 06 березня 2017 до 09 березня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФЛП Тетеренко Игорь Митрофанович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **94 700,00 UAH з ПДВ**