

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Луцький клінічний пологовий будинок"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03399089**
3. Місцезнаходження замовника: **Україна, 43021 м.Луцьк вул.Гулака-Артемівського буд.18**

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
Медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	57 комплект	43021, Україна, Волинська обл., Луцьк, вул. Гулака-Артемівського, 18	до 31 грудня 2017

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **164 100,00 UAH з ПДВ**