

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Рівненська обласна стоматологічна поліклініка" Рівненської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000062**
3. Місцезнаходження замовника: **33028, Україна, Рівненська область обл., Рівне, Поштова, 11**

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
Рукавиці-nitrylex (R) PF нітрилові оглядові нестерильні, неприпудрені, одноразового використання розміри: L-1000 пар, M-2000 пар, S-4000 пар	ДК 021:2015: 33141000-0 — Медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування	7000 пара	33028, Україна, Рівненська область, Рівне, Поштова,11	від 10 травня 2017 до 24 травня 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: **11 144,00 УАН з ПДВ**