

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Центр первинної медико-санітарної допомоги "Ювілейний"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03068582**
3. Місцезнаходження замовника: **33024, Україна, Рівненська область обл., Рівне, вул. Макарова 3**

ЛОТ 2 — ЛОТ № 2. Гель УЗД та ЕКГ

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
ЛОТ № 2. Гель УЗД та ЕКГ	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	65 л	33024, Україна, Рівненська область, м. Рівне, вул. Макарова, 3	від 11 квітня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **товариство з обмеженою відповідальністю "ГОСПІТАЛЬНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 289,30 UAH з ПДВ**