ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Нововолинська центральна міська лікарня**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01983016**

3. Місцезнаходження замовника: **45400, Україна, Волинська область обл., місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7**

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
Портативний рентгенівський діагностичний апарат	ДК 021:2015: 33110000-4 — Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини	1 шт	45400, Україна, Волинська область, місто Нововолинськ, проспект Перемоги, будинок 7	від 01 липня 2017 до 31 серпня 2017

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Лещенко Владислав Олександрович**

10. Інформація про ціну пропозиції: **264 225,00 UAH з ПДВ**