

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Рівненська обласна станція переливання крові"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000079**
3. Місцезнаходження замовника: **33014, Україна, Рівненська область обл., місто Рівне, вул. Степана Бандери, 31**

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
ДК 021:2015-33190000-8 "Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні" (рукавички медичні нітрилові, нестерильні, не припудрені)	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	3800 пар	33014, Україна, Рівненська область, м. Рівне, вул. Ст. Бандери, 31	від 04 вересня 2017 до 09 вересня 2017

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **5 486,74 УАН з ПДВ**