

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна організація Золочівська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01996272**
3. Місцезнаходження замовника: **80700, Україна, Львівська область обл., Золочів, Академіка Павлова 48**

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
Стоматологічні матеріали	ДК 021:2015: 33141800-8 — Стоматологічні матеріали	265 уп	80700, Україна, Львівська область, м. Золочів, , вул.Ак.Павлова, 48	від 10 листопада 2017 до 25 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Калашник Елла Іванівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **70 000,00 UAH з ПДВ**