

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Волинська обласна інфекційна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03398983**
3. Місцезнаходження замовника: **43001, Україна, Волинська область обл., м. Луцьк, вул. Шевченка, буд. 30**

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
Діагностичні системи	ДК 021:2015: 33124110-9 — Діагностичні системи	5 упаковка	43016, Україна, Волинська область, місто Луцьк, вул. Шевченка,30	від 23 листопада 2017 до 27 листопада 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ЛЕСЬКІВ ЯРОСЛАВ МИКОЛАЙОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **7 118,00 UAH з ПДВ**