

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Локачинська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982933**
3. Місцезнаходження замовника: **45500, Україна, Волинська область обл., ЛОКАЧІ, Вулиця Івана Франка, будинок 19**

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
Швидкі-тести для виявлення антитіл IgG та IgM до TREPONEMA PALLIDUM у зразках цільної крові, сироватки або плазми	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви	15 наб.	45500, Україна, Волинська область, ЛОКАЧІ, вул. Івана Франка, 19	до 31 травня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Колеснік Олена Миколаївна**

10. Інформація про ціну пропозиції: **12 336,75 УАН з ПДВ**