

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Щастинська міська лікарня
Новоайдарського району Луганської області"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **39469046**
3. Місцезнаходження замовника: **91480, Україна, Луганська область обл., місто
Щастя, вул. Донецька, 97**

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
Ендоскопічний набір для проведення отоларингологічних досліджень	ДК 021:2015: 33168000-5 — Ендоскопічні та ендохірургічні інструменти	1 шт	91480, Україна, Луганська область, Новоайдарський район, місто Щастя, вул. Донецька, 97	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Водолян Микола Миколайович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **45 500,00 УАН з ПДВ**