

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Полонська районна державна лікарня ветеринарної медицини**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **00711793**
3. Місцезнаходження замовника: **30500, Україна, Хмельницька область обл., Полонне, Крилова, 9**

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
Тест система Маститест-С (1 фл.=100 доз)	ДК 021:2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби	100 Флакон	30500, Україна, Хмельницька область, Полонне, Крилова, 9	від 19 листопада 2018 до 30 листопада 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПрАТ Реагент**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 204,00 UAH з ПДВ**