

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Міська стоматологічна поліклініка" Рівненської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01999980**
3. Місцезнаходження замовника: **33012, Україна, Рівненська область обл., Рівне, Соломії Крушельницької 46**

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
Рентгенівська плівка	ДК 021:2015: 32350000-1 — Частини до аудіо- та відеообладнання	309 уп	33002, Україна, Рівненська область, Рівне, вул.Соломії Крушельницької, 46	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ШАТОХІН ДЕНИС ВОЛОДИМИРОВИЧ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **169 950,00 UAH з ПДВ**