

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Костопільська центральна районна лікарня Костопільської районної ради Рівненської області**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01999907**
3. Місцезнаходження замовника: **35000, Україна, Рівненська область обл., місто Костопіль, вулиця Степанська, 52а**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Чорний чай	ДК 021:2015: 15863200-7 — Чорний чай	115 кг	35000, Україна, Рівненська область, м. Костопіль, вул. Степанська, 52А	до 20 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ЛУК'ЯНИК ОЛЬГА ОЛЕКСАНДРІВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 003,85 УАН з ПДВ**