

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Дубровицька центральна районна лікарня" Дубровицької районної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01999788**
3. Місцезнаходження замовника: **34100, Україна, Рівненська область обл., місто, м.Дубровиця вул Воробинська 180**
- 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
Скляний посуд лабораторного, санітарно-гігієнічного чи фармацевтичного призначення	ДК 021:2015: 33790000-4 — Скляний посуд лабораторного, санітарно-гігієнічного чи фармацевтичного призначення	1 лот	34100, Україна, Рівненська область, м. Дубровиця, вул. Воробинська, 180	до 15 лютого 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП "Фірма Фармікс"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 150,00 UAH з ПДВ**