

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Рівненська обласна стоматологічна поліклініка" Рівненської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000062**
3. Місцезнаходження замовника: **33028, Україна, Рівненська область обл., Рівне, Поштова, 11**

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
Реставраційний матеріал PROFIL 25 шприців (відтінки OA3 - 5 шт., OA2 - 5 шт., A2 - 6 шт., A3 - 6 шт., A3,5 - 3 шт.,)	ДК 021:2015: 33141800-8 — Стоматологічні матеріали	25 штуки	33028, Україна, Рівненська область, Рівне, Поштова, 11	від 11 лютого 2019 до 28 лютого 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Універсал дент"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **9 000,00 UAH з ПДВ**