

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Районна стоматологічна поліклініка**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **21114127**
3. Місцезнаходження замовника: **42000, Україна, Сумська область обл., Ромни, вул. Луценка, 17**
- 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
Плівка радіографічна стоматологічна медична ОНІКО РП-1Д 3х4х150шт в уп.(аналогів не пропонувати)-10 уп.	ДК 021:2015: 32354100-0 — Радіологічна плівка	10 упаковка	42000, Україна, Сумська область, Ромни, Луценка,17	від 20 лютого 2019 до 07 березня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ЯРОШЕВСЬКА ВАЛЕНТИНА СТАНІСЛАВІВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **7 240,00 UAH з ПДВ**