

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Новобузька центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998288**
3. Місцезнаходження замовника: **55600, Україна, Миколаївська область обл.,
Новий Буг, Івана Огієнка, 14**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 6 – Вироби медичного призначення_шприци

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
Вироби медичного призначення_шприци	ДК 021:2015: 33680000-0 — Фармацевтичні вироби	12 Одиниця	55600, Україна, Миколаївська область, Новий Буг, Івана Огієнка, 14	від 20 березня 2019 до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Виробничо-комерційна фірма "Фарм-Лайн"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **28 300,00 UAH з ПДВ**