

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "РАТНІВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ" РАТНІВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСТІ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38485788**
3. Місцезнаходження замовника: **44101, Україна, Волинська область обл., смтРатне, Газіна 64**

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
Спеціальний продукт харчування для дітей, хворих на фенілкетонурию	ДК 021:2015: 15880000-0 — Спеціальні продукти харчування, збагачені поживними речовинами	3 Одиниця	44101, Україна, Волинська область, Ратне, Газіна, 64	до 31 травня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Приватне акціонерне товариство "Медфарком-Центр"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **112 052,00 УАН з ПДВ**