

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Здолбунівський районний центр первинної медичної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38230873**
3. Місцезнаходження замовника: **35705, Україна, Рівненська область обл., Здолбунів, вул. І. Мазепи, 25**
- 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
БІОЛІК Туберкулін ППД-Л	ДК 021:2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби МНН: Tuberculin АТХ: V04CF01	300 шт	35705, Україна, Рівненська область, м. Здолбунів, вул. І.Мазепи,25	до 31 липня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **СПІЛЬНЕ УКРАЇНСЬКО-ЕСТОНСЬКЕ ПІДПРИЄМСТВО У ФОРМІ ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ОПТИМА-ФАРМ, ЛТД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **43 591,80 UAH з ПДВ**