

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **"Одеська обласна клінічна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998526**
3. Місцезнаходження замовника: **65025, Україна, Одеська область обл., Одеса, Вул. Академіка Заболотного , 26**

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
Контроль вихідних параметрів радіаційного поля	ДК 021:2015: 71632000-7 — Послуги з технічного випробовування ДК 016:2010: 71.20.1 — Послуги щодо технічного випробовування й аналізування	2 посл	65025, Україна, Одеська область, Одеса, вул. Академіка Заболотного , 26	до 31 грудня 2015

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ДП "Інститут медичної радіології ім.С.П.Григор'єва НАМН України"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 371,00 УАН з ПДВ**