

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Міська лікарня № 1 м. Миколаєва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05483078**
3. Місцезнаходження замовника: **Україна, Николаевская область обл., 54003 Миколаїв, вул. Володарського, 4**

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
згідно додатків 1 та 2	ДК 021:2015: 33141510-8 — Продукти перероблення крові ДК 016:2010: 21.20.21-20.00 — Антисироватка та інші фракції крові	306 штуки	54003, Україна, Миколаївська, Миколаїв, вул. Володарського, 4	від 15 січня 2016 до 30 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Вдовіченко Оксана Іванівна**

10. Інформація про ціну пропозиції: **21 450,00 УАН з ПДВ**