

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна організація (установа,заклад)
Кривоозерська ЦРЛ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998259**
3. Місцезнаходження замовника: **55104, Україна, Миколаївська область обл., смт
Криве Озеро, вул. Шевченко, 59**

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
Мобільний рентгенографічний апарат	ДК 021:2015: 33111000-1 — Рентгенологічне обладнання ДК 016:2010: 26.60.1 — Устаткування радіологічне, електромедичне та електротерапевтичне устаткування	1 шт	55104, Україна, Миколаївська область, смт. Криве Озеро, вул. Шевченка,59	до 31 жовтня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ МЕД ЕКСІМ**

10. Інформація про ціну пропозиції: **197 500,60 UAH з ПДВ**