

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ  
АДМІНІСТРАЦІЇ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **33769381**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл.,  
м. Дніпро, просп. Олександра Поля, 2**

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
апарат штучної вентиляції легень для новонароджених	ДК 021:2015: 33157000-5 — Газотерапевтичні та респіраторні апарати ДК 016:2010: 32.50.2 — Інструменти та прилади терапевтичні; приладдя, протези та ортопедичні пристрої	1 штуки	49000, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, Заклади охорони здоров'я Дніпропетровської області	від 16 грудня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ БЛІМЕД**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 639 999,70 UAH з ПДВ**