

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Івано-Франківська міська клінічна лікарня №1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993322**
3. Місцезнаходження замовника: **76018, Україна, Івано-Франківська область обл., місто Івано-Франківськ, вулиця Матейки, 34**

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
Хірургічний лазер	ДК 021:2015: 33160000-9 — Устаткування для операційних блоків	1 штуки	Україна, Івано-Франківська область, місто Івано-Франківськ, вулиця Матейки, 34	до 31 жовтня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ АЛКОНТ-СЕРВІС**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 997 000,00 UAH з ПДВ**