

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Одеський національний медичний університет**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02010801**
3. Місцезнаходження замовника: **65082, Україна, Одеська область обл., Одеса, Валіховський провулок, 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
Одяг для медичного персоналу та інші вироби	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	116390 шт	65009, Україна, Одеська область, м.Одеса, вул. Тініста, 8, вул. Пастера, 9, вул. Пастера, 11	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ АЛЬЯНС-2013**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 231 823,00 UAH з ПДВ**