

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Подільська центральна районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01111121**
3. Місцезнаходження замовника: **66300, Україна, Одеська область обл., місто Подільськ, вулиця Каштанова 76**

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 дорослих та дітей віком від 6-ти років	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 шт	66300, Україна, Одеська область, місто Подільськ, вулиця Каштанова будинок 76	від 20 лютого 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПРОВЕНТУСМЕД. ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **338 000,00 UAH з ПДВ**