

# 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
Апарати для штучної вентиляції легень та Апарати для регіонарної анестезії	ДК 021:2015: 33170000-2 — Обладнання для анестезії та реанімації	8 шт	65009, Україна, Одеська область, м.Одеса, вул.Тініста,8 вул. Пастера,9	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Медінтекс**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 931 890,01 УАН з ПДВ**