

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Івано-Франківська міська поліклініка №4**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25735033**
3. Місцезнаходження замовника: **76000, Україна, Івано-Франківська область обл., Івано-Франківськ, Вовчинецька 196а**

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
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	ДК 021:2015: 30230000-0 — Комп'ютерне обладнання	17 Одиниця	76006, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, вул. Вовчинецька 196а	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Технополіс**
10. Інформація про ціну пропозиції: **125 000,00 UAH з ПДВ**