

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **комунальний заклад "Арбузинський районний центр первинної медико-санітарної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38094142**
3. Місцезнаходження замовника: **55301, Україна, Миколаївська область обл., Арбузинка, вул.Центральна, 88**

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
Аналізатор гематологічний автоматичний RT-7600S	ДК 021:2015: 38434520-7 — Аналізатори крові	1 шт	55301, Україна, Миколаївська область, Арбузинка, Центральна 88	до 31 серпня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Інтермедика-Україна"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **139 990,00 UAH з ПДВ**