

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Міська лікарня № 8"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05446384**
3. Місцезнаходження замовника: **65038, Україна, Одеська область обл., Одеса, вул. Фонтанська дорога, 110**

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 ударно-хвильової терапії	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 шт	65038, Україна, Одеська область, м. Одеса, Фонтанська дорога 110	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ПРОВЕНТУСМЕД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **319 800,00 UAH з ПДВ**