

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Одеська обласна дитяча клінічна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998532**
3. Місцезнаходження замовника: **65031, Україна, Одеська область обл., Одеса, вул. Академіка Воробйова, 3**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 комплекти	65031, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Академіка Воробйова, 3	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "БІЛІМЕД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 190 054,00 UAH з ПДВ**