

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **комунальне некомерційне підприємство "Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування" Могилів-Подільської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982591**
3. Місцезнаходження замовника: **24000, Україна, Вінницька область обл., Могилів-Подільський, вул. Полтавська 89/2**

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
Стерилізатор повітряний ГП-40	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні	1 штуки	24000, Україна, Вінницька область, Могилів-Подільський, Полтавська, 89/2	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Усова Марина Юріївна**

10. Інформація про ціну пропозиції: **9 203,00 УАН з ПДВ**